

熊本学園大学 機関リポジトリ

精神鑑定ノート 刑事事件の精神鑑定事例からみた 精神障害と犯罪との関係に関する考察(4) 覚せい剤 中毒

著者	原田 正純
雑誌名	社会関係研究
巻	10
号	1
ページ	25-79
発行年	2004-12-25
URL	http://id.nii.ac.jp/1113/00000468/

精神鑑定ノート

刑事事件の精神鑑定事例からみた 精神障害と犯罪との関係に関する考察(4)

覚せい剤中毒

原 田 正 純

まえおき

著者が1960年から刑事事件の精神鑑定を実際に行なった59例の中から鑑定書を引用しながらシリーズで症例報告をおこなっている。それによって、まづ、具体的に精神障害の犯罪の経緯を知ってもらい、精神障害と犯罪の関係を検討、考察して、現在問題になっている触法精神障害者の処遇や対策を考えることにある。加えて、精神鑑定の問題点をも考察することを目的としている。

本稿(1)においては責任能力が問えないと判断した精神分裂病(統合失調症)3例を報告した(社会関係研究第8巻2号、2002年2月)。(2)においては責任能力がありと判断された精神分裂病3例を報告した(社会関係研究第9巻1号、2002年11月)。(3)はアルコール飲酒時(酩酊)における犯行を2例考察した。2例とも犯行時に記憶が全くないと主張していたが、1例は動機も行為も合目的であり責任能力があったと考えられ、1例は行為が支離滅裂で動機もないことから犯行時に意識がなかったものと考えられた。酩酊時の責任能力について考察した(社会関係研究第9巻2号、2003年3月)。

著者が精神鑑定した覚せい剤中毒は8例である。殺人3例、暴行障害3例、強盗1例、覚せい剤取締法違反が1例であった。犯罪の中でも覚せい剤中毒精神障害は暴力犯が多く、財産犯は少ないと言われている。しかも、再犯が多いとも言う。8例中7例に前科が認められている。今回(4)は典型的な急性覚せい剤中毒と拘禁反応を示した例、典型的な慢性覚せい剤中毒症例、禁断

後長期経過後に幻覚妄想が出現した例の3例の鑑定例をとりあげて覚せい剤中毒の精神症状と犯罪との関係、精神医学的な問題と司法政策的な問題について考察する。

鑑定例9 急性覚せい剤中毒に引き続いて拘禁反応をおこした事例

鑑定書

私は昭和55年11月4日、熊本大学医学部において、〇〇地方裁判所西山耕治(仮名)裁判官より、芦田純一(仮名)に対する覚醒剤取締法違反被告事件について鑑定を命ぜられた。

鑑定事項

1. 現在の被告人の精神状態について

よって、鑑定人は、被告人を昭和55年11月15日、11月21日、11月24日、12月1日、〇〇拘置所内において精神医学的診察を行い、11月29日は、熊本大学医学部内、心理研究室にて脳波検査および精神医学的診察を行った。

11月25日には被告人実父忠雄(昭和2年6月12日生)、11月29日に〇〇地方検察庁山下寛(仮名)検察官から、電話で事情を聴いた。また、12月7日、〇〇市にて兄茂雄(昭和30年6月3日)および〇〇警察署防犯少年課川上隆二(仮名)巡查部長、〇〇市〇〇精神病院鬼塚進(仮名)院長と面談、資料調査をした。

さらに、本件の書類および2拘置所における行動観察簿も参考に本鑑定書を作成した。

私の鑑定した被告は左記の通り。

本籍および住所(略)

芦田純一 無職

昭和35年8月12日生

被告の犯罪事実は検察庁起訴状によれば、

「被告人は、法定の除外事由がないのに、昭和55年7月1日ころ、〇〇市〇

○町5丁目6番25号大和ビル230号室木村陽子方居室において、フェニルメチルアミノプロパンを含有する覚醒剤約0.05グラムを溶解した水溶液約0.25cm³を自己の左腕部に注射し、もって覚醒剤を使用したものである。」

鑑定記録

1. 家族歴

実母ムツは精神病で入退院を繰り返している。兄茂雄は暴力団山神一家（仮名）若頭で、保釈中。（詳細略）。

1. 生活歴および非行歴

被告人の陳述は一貫性がなく、鑑定人の尋問でも、“忘れた”といたり、でたらめの日をいたり、笑ったり、“少年院は今年はいっていない”とか“態度が悪かったので入れられた”とか“友達と傷害、恐喝だったろう、覚えていない”などと言う。

供述調書（昭和55年7月10日、○○警察署作成）では、「これまで沢山悪いことをして警察に捕り少年院にもはいつておりますがよく覚えていません。最近のことで覚えているのは○○警察署にシンナーで2回位捕ったこと、○○警察署に恐喝や恐喝未遂などで捕ったこと、○○警察署にシンナーで捕ったこと位しか覚えていません。詳しいことは警察で調べて下さい。しかし、少年院には3ヶ所行きました。最初が○○の少年院で2回、次が○○県の○○少年院に1回、3回目が○○少年院で1回です。そして、最後に○○少年院を退院したのが今年5月19日です」と陳述している。

母（ムツ）によると（55年7月12日）。

「私の身体は悪いし、長女と純一が3しか違いがないことから実父母も養育しきれず、生後50日位の純一を市○○内の養護施設“マリア愛児園”に預けたのです」といつている。4歳頃に母親の病氣も軽快したので引きとったという。生来健康だった。

「小学4年頃から悪くなり、親の言うことは聞かず学校にも行かないし家にも寄りつかないなど家出みたいなことをくり返す様になりました。そこで私達も困りはてて学校の先生に相談し、児童相談所などと連絡をとってもらい○

〇学園に入れてもらことにしました。」そして、卒業前に〇〇小学校に転校し、ここを卒業し、〇〇中学校へ行った。

中学二年頃に再び怠学、家出をするため再び〇〇学園に入れたが、そこを脱走し、窃盗など非行をくり返し、東京で保護され、〇〇の初等少年院にはいり、中三は卒業前に帰り〇〇中学を卒業した。中卒後も非行をくり返し、〇〇中等少年院、さらに〇〇特別少年院にはいり昭和55年5月19日に退院している。

〇〇精神衛生センター秋田恒医師（仮名）（昭和55年7月28日）によると、「母が精神病。小学3年頃不登校傾向、中学2年にシンナーを吸う。非行をくり返し、鑑別所、少年院の入所をくり返す。昭和55年5月19日少年院退院、その後7月21日、覚醒剤取締法違反事件で鑑別所へ転送された」と述べている。

すなわち、詳細は不明としても、小学低学年より怠学、非行がみられ、シンナーをかなり吸ったことが推定でき、そのためにほとんど少年院で過ごしたことがわかる。

1. 現病歴

(1) 母親は入院中、父もまたほとんど一緒にいないので詳細は不明。しかも、本人の陳述はきわめてあいまい、でまかせではっきりしない。

「いつから悪いか?」「わからん、……覚醒剤で頭がねじれた」

「頭がねじれるとは?」「頭にコピーがはいっている」

「人からつけられるとか、恐ろしいとか?」「ない。冗談でいった。本気じゃないて……本当や、まわりにおかしな奴がいたので……本当」独語をいったり、笑ったり、出まかせが多い。

「電気がかかるとか?」「いわん……独居にいと、ねじれる。いらいらするので面白半分に言うたんや……集団部屋がいい……帰して下さい」

「いつから具合が普通でないか?」「馬鹿じゃないけ、本当や……シャブしたで、やめんとあかんと思うて……自首した……やめにゃいかん……本当や」

「いつ自首したか?」「7月30日か……もう、いい、早く帰して。純一は帰

りたい」

といった調子である（11月15日、11月21日の診察時）。

(2) 実兄芦田茂雄(昭和30年5月3日生)が鑑定人に陳述したところによると、
「少年院を出てから、少年院時代に知り合った極道と関西に行ったらしい。4月のいつ頃か電話がかかってきた。その時“警察が自分を追い回して、覚醒剤を使って実験しよる”“テレビや電話に盗聴器がある”などと言った。自分もピーンと来た。これは覚醒剤を使っているなと思って、関西まで引きとりに行った。その時は別にそう変った様子でもなかった。“覚醒剤使ったか”といったら“4、5回使った”といったので、一時的なものでそのうち消えるだろうと思って、自分の家に10日位おいた。その間も、“兄貴のところも警察に知られており、つけられる”などと妙なことをいっていた。そのうち、どこか友達のところに行って落ちついたかなあと思っていたら、警察に自首したということであった。7月から9月に面会に行ったが、目つきが変わって、眉をひそめて、口をとがらせ、まるで馬鹿になったと思った。話はまとまらないし、怒鳴ったり、頭を叩いたり、とても妙になった。自分は捕まったから悪くなったと思う。シャブはすぐとれると思う。シンナーをやりよった頃も知っているが、その時もどうもなかった」

(3) ○○警察署防犯少年課川上隆二巡査によると、

「7月1日、10時25分頃出頭してきた。恐ろしそうな風で、“自分は恐喝をしてきたので逮捕してくれ”といってきた。話が少しまとまらず、そのうち“シャブを打ったから捕まえてくれ”と言い出した。“いらいらして、頭がねじれて、おかしくなった”といっていた。そこで、採尿して検査したら覚醒剤の反応が出た。それで逮捕の手続きをとった。ところが、翌日は“シャブはしていない”“関係ない”といい、何を聞いても“知らん、知らん”といっ
て、耳を手で塞いだり、口を手で塞いだり、顔を隠して、机から顔をあげなかったり、4～5日は取調べができなかった。“頭の中に指令がはいってくる”などともいっていたが、子供っぽくて、わざとらしいので、わざと拒絶していると思った。4、5日してから自分から勝手に喋り出し調書ができた。そ

の時も、あまりおかしいと思わなかった。たとえば仕入れ先は“ヤクザの仁義で絶対いわない”など判断がしっかりしているように思えたし、調書も矛盾がなかった。しかし、気分が变りやすく、子供っぽく、おかしいところはあった」

(4) ○○地方検察庁山下寛検察官検事は、

「逮捕のときは錯乱状態でおかしかったと聞いたのですが、夜中に騒いでいるとって、暴れるかもしれないということで護送の人が3人もついてきたが、調べはすんなりとって、別に変ったこともいわなかった。ただ、今考えると、ペラペラと喋って、余計なことを喋りすぎると思ったことでした」

55年7月10日の供述調書によると、

「私はシャブがよくきく関係か頭が“ねじれて”きて同じ組員から“お前シャブいきよるじゃろう”といわれる様になったのです」

「今度もシャブの効きがよく、前回同様スッキリした気分になりましたが、この時は早朝に打って2回目だったので何か効きすぎた感じがして、色々なことに邪気をまわしたり、何だか他人から狙われているのではないかなどのことを考える様になり、自分でシャブは危いと思ったのです」

「その後はあちこち歩きまわったのですが、何となく「誰かにやられるかもしれない」とか「こわい」などと思いだし、兄から叱られることを覚悟で山神会の事務所や兄の家に助けを求めて電話したのですが両方共出ないので、タクシーで事務所や兄の自宅に行ってみましたが兄がいなかったのでどうしていいかわからず、何となく助けを求める気持で警察にとび込んだのです」と当日のことを述べている。

(5) 前記秋田恒医師の昭和55年7月28日の診断書によると、

55年7月3日から55年7月27日○○少年鑑別所入所中

「ここで、衝動的に窓ガラスを破損し、大声、多弁、多動で怒りっぽい。“頭にコピーが入っていて、自分を指示する”“自分の考えていることがわかってしまう”“コントロールタワーがあって、自分に指示してくる”“スピーカーが自分のことをいっている”などという。表情硬く、拒絶的で問診に応じな

い。幻聴、被害念慮、思考伝播、させられ体験などの自我障害があるととれる。これらの体験が精神病によるものか覚醒剤によるものか判断できないが、いずれにせよ診断治療が必要」と意見している。

(6) 昭和55年8月30日付、〇〇刑務所長田口安雄（仮名）の刑事被告人の動静について（参考通報による）

「4. 動静報告

本人は、〇〇少年鑑別所入所中（昭55.7.21～昭55.7.27）大声でわめき散らし居室のガラスをたたき割るなどの異常行動があったとの口頭による引継ぎを受け、動静に注意していたところ当所に入所後も、次のような異常行動を繰り返しているものである。

(i) 8月14日午前0時55分ごろ、大声で「おーい、保護房に入れろ、頭がおかしくなった。」などと繰り返しわめき散らし房扉に向けて、房内備え付けの衣類かごのふたを投げ付けて暴れた（同月16日には、精神状態は平静に復し、職員の指示にも素直に従うようになった）。

(ii) 同月18日午後4時55分ごろ、職員が閉房点検のため本人の称呼番号で人頭確認をしようとしたが、全く聞き入れず無視したので番号を唱えるよう促したが、「なぜ番号を言わなでけんのか。」などと言って反発し、興奮して身体を震わせ、「番号も分からん、名前も知らん。」など意味不明な言動をなした。

(iii) 同月19日、保護房内で上半身丸裸のままで、あお向けに寝そべり、大声でわめき散らし、職員が裁判に出廷するようにさとしたところ、「裁判てなんですか。分からん。知らん。」などと繰り返して、極度の精神不安定状態であったため、当日午後2時からの公判に連行できなかった（同月22日、精神状態も安定し、言動なども正常に復した）。

(iv) 同月24日午後2時10分ごろ、居室内において丸裸となり、自慰行為を繰り返したり、肛門附近を手で触り、その手をなめるなどの特異行動をなしており、職員の指示や注意に対しても全く聞き入れない状態で、現在も異常行動が続いている。

なお、本人は現在、精神安定剤投与中であるが、食欲は普通で、一時拒食もあったが、おおむね給与された食事はよく食べている。

居房内では、食事の時以外は、房内に大の字になって寝そべったり、独言したり、大声でわめくなどの行動を繰り返し、更に1日数回の自慰行為をなしている。」

(7) 昭和55年9月21日付、〇〇市の〇〇病院、和田浩(仮名)医師によると、「性格障害を基礎とした拘禁反応の疑」と診断し、分裂病、覚醒剤中毒の可能性を否定的にみている。

(8) 〇〇刑務所保安部作成、行動観察簿(抜萃)によると、

55年8月14日、0時55分、房内に衣類カゴを投げつけ、大声で保護室に入れろと叫び、意味不明。手錠施行。「ああ……うう……」とか「殺してくれ」とか叫ぶが意味不明。

10時30分、奇声を発し、ドアを蹴る。「殺せ、殺せ」。

16時、壁に頭をうちつけている。独語さかんだが了解不能。

20時、「ここから出して下さい」と泣く。

7月15日、「二度としません。こらえて下さい」を繰り返し、拒絶的態度、独語がひどい。「わからん」とか「知らん」とかいつている。

7月18日、徘徊、独語、全裸となる。

7月19日、「家へ帰して下さい、お願いします」をくり返しどなる。

7月22日、独語。小さい声でブツブツ言ったり、急に泣き出したりする。

7月23日、急に「すみません」「すみません」とくり返し頭をペコペコさげるかと思うと、「おーお」と奇声。「そげんこたあわからんたい……何なの」「そんなん知らんけんのーのー 何なの……」「あーあー、わかったわかった、ほんなら考えちゃるぜ」(幻覚と会話様)。手と首を同時に振る奇妙な動作。

7月24日、全裸となり自慰行為、便器をなでまわしたり、肛門に手をやりその手をなめたり、顔をなでまわしたりする。興奮したり、大声出したり、一貫しない。

7月25日、トロロ汁、お茶をコップ一杯頭からかぶる。大声を出したり、歌をうたったりする。便器に顔を突込んでいる。便器の上に両手をついて、のぞき込み、「そこ」と大声で怒鳴ったり、ぶつぶつ意味不明のことをいったりしている。

7月27日、大声で「何か、分かんのか……馬鹿が」とか「了解、俺は何も怖くないぞ」と会話風の独語。

7月28日、歌っておどったりする。

7月29日、徘徊。意味不明のことを叫び、壁を足げり。「父ちゃん、母ちゃん、いただきます」といって菓をのんだり、「帰して下さい」と哀願をしつこくくり返したりする。

8月6日、不眠、起きて手を合わせて独語。突然泣き出す。拒食。大声でわめく。

8月11日、泣いたり、汚れた床を這ってまわる。

13時05分、排便を両手で捏ね回し、扉扉、視察孔、壁、床などに手当たり次第に訳のわからないことをいいながら塗りたくっている。汚れた床の上に這いつくばる。汚物を顔に化粧する様な格好で塗りたくっている。泣き出したり、急に立ち上がったたり、「わしゃ負けんぞ」といったり、「こらえて下さい」といったり、徘徊する。

8月14日、急にとび出し、壁にぶつかる。

8月15日、全裸、脱いだ衣類に放尿する。

8月17日、便を壁に塗る。

8月29日、「どうやったら精神病院に入れるやろうか」といいながら失禁する。ぬれたパンツで顔を拭き、「これはいらん、国もとへ返して下さい」と通気口から投げすてる。

9月4日、便をつける。フトンの上で放尿。

9月24日、頭痛を訴え、2～3日続く。不眠、独語。

以下同じような状態が続く。

(9) ○○拘置所行動観察表(抜萃)

10月11日、意味不明の独語。口をパクパクしたり、全身をビクビクさせたり、首を前後に痙攣させたりする。拒食、拒薬。“出して下さい。許して下さい”と子供っぽく哀願する。

山木春夫（仮名）医師カルテによると“あなたはイエスですか、アケミを知っていますか”自問自答。表情なく硬く、不気味、突発的。診断は「拘禁反応の疑い」。コントミン75mg、セルシン15mg投与。

10月15日、“バーチャン、バーチャン”と大声で叫び、泣く。唾を吐きまわる。小便に行き便器に右手指を入れ、それを食事のカレーに突込む。房内徘徊。“出して下さい、真面目にします”とくり返しいう。（鑑定人はコントミンを100mg、セルシンを30mgに増量するよう指示）

10月17日、便器のまわりに便を塗っている。

10月18日、理由なくわんわん泣きながら食事を食べているかと思うと、じーっと一点をにらみつけて、突然笑ったりする。（大分落ちついて、少し面談可能となった脳波検査のため10月24日より服薬中止指示）

10月25日、不眠、大声で独語、“なんてや、俺に馬鹿の真似をすんなどいうとや”“俺は馬鹿やけん”と奇妙な身振りをする。

10月26日、意味不明の独語を叫び続け、壁を足げりしたりするかと思うと、放心状態、着たまま失禁、指示を理解せず、保護房に移す。独語がひどく、上半身裸になる。よさこい節を歌うかと思うと、泣きながら人を呼ぶ。徘徊、不眠が続く。

10月27日、お茶を頭からかける、拒食、上半身裸で両手を振りながら踊る。不眠で全裸になる。

10月28日、裸体で泣きながら“助けて下さい。あけて下さい”と叫び続ける。

（精神薬物再開、ホリゾン10mg 筋注指示。——少し落ち着く。）

10月31日、大便を塗りまくっている。スプーンにすまし汁を入れて左目に入れる。

1. 現在症状

(1) 身体症状

体格やややせ型、顔面蒼白、栄養中等。身長168.5cm、体重61.5kg。

その他、身体的、神経学的に異常所見を認めない。

(2) 表情および診察時の態度

表情は時によって、あるいは数分の間にも変化する。視線をさげ、今にも泣きそうな顔をして“許して下さい。出して下さい。帰らせて下さい”と哀願するかと思うと、プーと吹き出して笑ったり、くすくす独り笑いをしたり、無表情で茫乎としたり、眉をひそめたり、口をとがらしたり、瞬目をパチパチしたり、口をパクパクしたり、顔を歪めたりして、にやにや笑ったりする。

我慢できず、集中できない。だらしなく、服も裏返して着ている。勝手に診察中に立ち上がったたり、“小便、小便”といい、つれて行って帰って来ると再び“小便”といったり、“今行って来たではないか”というと“すみません”“もうしません”などという。唾を吐きちらしたり、徘徊しようとしたり、落ちつきなく多動、多弁、同じことの反復が多い。それでいて、子供っぽい。幼児みたいに泣いたり笑ったりする。“純一ちゃん帰りたい”“もう真面目にするから帰りたい”“ばあちゃん、帰りたい”“アケミに会いたい、会わせて下さい”“何も悪いことはしてません。許して下さい”“いい子になります”“担当さん、独りはいやです。集団部屋にして下さい”“寂しいです。寂しいよお”など同じことをくり返す。

問診に対しては出まかせ応答が多い。まともに答えず、了解も悪い。話を聞いていない。何回かくり返して質問すると理解する。きわめて表面的であるが、人あたりは比較的良好、冷淡さ、不気味さ、異様さは少ない。不機嫌でもない。

(3) 知的機能について

精神症状のために詳細な検査ができない。知能テストも施行不能であった。しかし、断片的応答を総合すれば、中等度以上の知能障害はないと判断される。(以下略)

(4) 思考障害および「出まかせ応答」

一貫性がなく、早口で喋りまくるが結論に達せず、脱線し、あるいは同じことをくり返したり、飛躍したりする。しかし、一方で全く無関心でもなく、思いつき、でたらめに言っているといったわざとらしい奇妙さが目立つ。たとえば、

「どうしてここに来たのですか？」 答「うちに帰りたい、帰りたい、すみません、鑑定結果で来たのでしょうか、〇〇医大で……何もしていません、本当です、嘘つきません、嘘つきません、ああそうか、未決です、未決、〇〇に帰りたい、父ちゃん母ちゃんに会いたい、純一は帰りたいだけです、純一帰りたい。じいちゃんばあちゃん好きです、好きです。帰りたい、それだけです。アケミのところに帰りたい、アケミ会いたい。未決でしょう、何もしていません、許して下さい」

といったように一方的に喋りまくる。

(略)

「仕事はなぜやめた？」 答「女です、女です、女関係、アケミ関係……アケミ関係はバナナ関係、バナナ好き、アケミに会いたい。おりこうします。さびしいから純一帰らして下さい。馬鹿じゃないですよ」といい泣き出し、頭を自分の手で叩く。

出まかせでは、たとえば「 $9 + 3$ 」答「3」、「 $8 + 6$ 」答「6」と最後の数字を反復するなどにみられた。

(5) 奇態な行動や表情、および不眠、拒絶

診察中にもブツブツと聞きとれぬことをいい、ブーツと吹き出したり、独語、空笑がみられているが、前述したごとく、拘置所内においても認められている。口をとがらし、眉をひそめる、手を振る、体を傾けて痙攣みたいに手足を突張るなどの奇態な動作のくり返しがみられる(衒奇行動)。あるいは唾を吐きちらす、便をもて遊ぶ、便を口に持っていくなどの不潔行為、突然泣き出す、一点をじっと凝視する、拒薬、拒食など拒絶や不眠、徘徊、さらにドアを蹴るなど衝動的行為などが拘留された8月14日以降強くみられて

いる。

(6) 幻覚、妄想

「警察から追いかけている」「警察は知っているのに実験されている」「テレビや電話に盗聴器がかけられている」「自分の考えがコピーされた」など被害・追跡・関係妄想がみられている。そのための不安が初期にみられている。

「いろいろな声が聞えて恐ろしかった」という。拘置所では否定する。ただ、便器の中に向かって話をしたり、独語が会話様なところがあって、幻覚がある可能性がある。

(聞えてきたか)「何か聞えたことがあった」

(人にあやつられたような気は)「ない。頭にコピーがはいっていた」

(人がつけて来たり、どうかされそうな気は)「しません」

(前にあったのでは)「覚醒剤で頭がねじれたとき」

(今はしないか)「しない。ただ冗談をいっただけ、面白半分にいっただけ。本当です。本気じゃないです。わかって下さい。まわりにおかしな奴がいたので、冗談です。独居にいとねじれるですよ、独り言いったり。集団部屋がいいです」

(7) 小児症（幼児化と退化化）

態度や話し方が全く小児的である。我慢できない。喜怒哀楽の抑制がない。羞恥心欠如。自分のことを“純一”といたり、判断も幼児的など、幼児化・退化化がみられる。したがって、一方で憎めない、ユーモラス、おどけた印象である。暗い、陰険、不気味さはみられない。興奮状態も子供の反抗、子供の癪癢みたいである。“じいちゃん、ばあちゃん好き、純一好き、帰りたい、おりこうするから許して下さい”など甘えるようにくり返し訴える。

“真面目にしますから帰して下さい、本当です、純一信じて下さい”というから、

(何を真面目にするのか)「はい、ヤクザを真面目にします、本当です」

(ヤクザを真面目とは何をするのか)「はい、兄貴分のいうことをよく聞き

ます、修業します」

（具体的に何をするのか）「電話の番とか掃除とかお茶くみします」と幼稚な応答。

(8) 覚醒剤との関係

(i) 7月10日の警察における供述書では、

「シンナー ボンド遊びは中学一年生の頃から経験しています」

「私も自分では一人で打てないのですぐ腕をまくってその人の前に差し出し、自分の右腕ひじ関節部の血管に打ってもらいました」これが初めてで、本年の4月28日頃だったと供述している。その結果、「その時の気持は、頭の中がすっきりし、身体が軽くなって疲れがとれるというような何ともいえない気分になりました」

「その後1、2回打ってもらい」、「1パケ（0.6g）を3回位に分けて飲んだのです。」さらに、5月31日、0.6gを譲り受け、「その日の午前0時頃0.05g位を注射した。」さらに「翌日午後6時15分頃、トイレの中で0.05g注射した」と供述している。

(ii) 鑑定人に対して行った陳述の要点は、

「今回少年院を出てから、4月27、8日頃はじめて覚醒剤を打ってもらった。頭がすーっとして疲れがとれる。その後注射2～3回、3回位服薬している。その頃から、人が自分を監視していたり、警察が知っていて泳がせてる気がして不安になった。兄に相談したら叱られて、引きとられた。それでもしたくなったので再び〇〇に買いに行った。6月1日の午前0時と午後6時の2回、今度は自分で注射をした。不安になって、追いかけられる気がして、兄や組に助けてもらおうと思ったが、できなかったので警察へ行った。シンナーで保護されたことがあったので、防犯少年課を知っていた。シンナーは中学頃から吸入していた。この時もぼーっとなって、ふわっとなって、いろいろ邪気がまわっていたがすぐとれていた」

(9) 精神薬物の効果

精神薬物によって被告の前述の精神症状に効果があった。10月24日、確認

のためコントミン100mg、セルシン30mgを中止したところ、ただちに精神症状は悪化した。

(10) 脳波所見（昭和55年11月29日）（略）正常。

1. 考察

(1) 現在の精神症状は、妄想、幻覚などの異常体験を初発症状とし、不穏、不眠、拒絶、感情失禁、気分異変、独語、空笑、徘徊、衝動行為、常同・反復行為、不潔行為および錯乱状態、思考は連合性が悪く疎にして飛躍し、出まかせ応答が特徴的にみられ、人格の著しい幼児化、退化化（小児症）がみられる。その程度は糞を弄ぶなど重症である。その他、ひそめ眉や口とがらせ、手振りや座撃様の奇態な発作が認められる。

(2) 被告人には母親が精神病を発病したために生後まもなく養護施設に送られ、引きとられたものの母親の十数回にわたる入院と父親が仕事の関係で家庭にいない（長距離トラック）ために家庭的に恵まれていない。そのため小学4年頃から怠学、そして非行をくり返し、少年院に入院をくり返すなど、環境是最悪であった。しかも、その結果中学時よりシンナー吸引、飲酒なども行っていた。そして、ついには覚醒剤に手を染めていった。その経過は、よく見られる覚醒剤中毒患者のたどる道である。

(3) しかし、今回の精神症状の発現の経過は一連の連続性があるように見えるが、実は経過の上でも精神症状の特徴の上でも二つの時期に分けられることに気づかされる。

すなわち第一は、本年の4月下旬から主として5月中に認められた、恐らく覚醒剤を使用したと推定される時の、被害妄想、追跡・関係妄想を主症状とした不安・焦燥状態を呈した部分である（実兄、川上巡査部長、検察官供述調書、被告の断片的供述など）。

第二は、拘留後、現在まで続く激しい奇態な行為、すなわち、激しい錯乱、感情失禁、拒絶、興奮、独語、空笑、徘徊、弄糞、さらに著明な小児症とでまかせ応答といわれる特徴のある精神症状を示した部分である（〇〇刑務所保護室、〇〇拘置所、鑑定時）。

その間に移行はあるものの、警察に出頭した後より一時期比較的平穏な時期がありその後精神症状の内容が大きく変った点を注目すべきである。この逮捕拘留を境の二つの精神症状を同一疾患とするのか、別の疾患とするのかが本被告の現在状態を解明する上で重要である。

(4) 覚せい剤中毒は、覚せい剤の連用によって、被害・関係妄想、追跡妄想を主として多彩な幻覚・妄想を出現させ、さらには、症状は反復出現したり再燃することもあると分業病（統合失調症）との鑑別がきわめて難しいとされる例があることは古くから知られている。被告はその供述および尿中よりフェニールメチルアミノプロパンが検出されていることより覚せい剤を使用したことは確実と思われる。被告の供述では、注射が他人から3回、自分で3回、内服で3回と述べている。すべて信用できないにしても、4月19日までには少年院にいたことから、また被告の腕の注射痕がないことなどからみても、長期に多量使用したとは思われない。もし覚せい剤中毒とすれば、使用開始後、比較的早期に症状が出現したことになる。立津らの調査によると、精神症状発現は一日最大量30～90mg使用のものが最も多く、その約7割は使用開始後1か月から1年の間に精神の異常に気付かれるという。したがって、個体によって反応が異なるのは素因といわざるを得ないし、研究者によっては、覚せい剤中毒になるのは、特別の性格異常をもつ素因や精神病の遺伝的負因、他の薬物の嗜癖などと関係があるという見解をもつものもある。その点から考えると、使用量が少なく、使用期間が短いにもかかわらず被告が覚せい剤による精神症状をおこした可能性は大きいし、その各々の精神症状の特徴もまた覚せい剤中毒によるものと一致する。

(5) 覚せい剤中毒後遺症や再燃はよく知られている。しかし、一般に急性の覚醒剤中毒は一過性のものであり、比較的早く消失する。ところが本被告の精神症状は一時落ちついたもののその後も悪化し、前述のような精神病的状態を呈している。しかも、現在の状態はむしろ精神分裂病に近い。とすれば、覚せい剤は単なる偶然の一致であって、精神分裂病が発病し次第に進行してきたものとする見方も成り立つのである。確かに発病年齢、環境的負因、初

発症状の特徴などは分裂病を示唆するものである。しかし、現在の臨床症状の特徴をさらに分析すると、その構造は極端な人格の幼児化・退化化、すなわち小児症であって、拘留前とはきわだって異なるものである。さらに目立つことは、「でまかせ応答」(偽痴呆化)、演技的奇態な発作症状などに特徴がある。滅裂思考にみえて全くの無関係でなく、かなり敏感にわかっている点があり、あたかも詐病みたいにみえるところもある。このような症状は分裂病でもみられないことはないが、冷淡さ、異質な陰険さ、硬さがないこと、対人反応が比較的良好に保たれていることから、分裂病とはかなり異なった病像にみえる。すなわち、分裂病で一元的に説明するにはかなり無理がある。

(6) 小児症や「でまかせ応答」、それに伴う奇態な発作(ヒステリー)および行動異常は、拘禁後著しく悪化している。すなわち、症状の特徴も経過も拘禁反応と呼ばれる反応性精神病と一致してしまうのである。

しかし、問題がないわけではない。拘禁反応というのが被告人はすでに何回も少年院、鑑別所に入所しており慣れているのではないかということ、さらに、重要なことは拘禁以前から精神症状はすでに認められていたということである(実兄、川上巡査部長、警察出頭時の供述など)。したがって、拘禁以前の精神症状まで拘禁反応にすることはできない。すなわち、一元的にはどの場合も説明できないのである。覚せい剤使用後および警察出頭時の不安、不穏を伴う被害・関係妄想は比較的早期に治まって、4、5日したら比較的平静になり(川上巡査部長)、取調べの時も全く正常ではないが一応供述可能な状態にあった点は注目してよい。すなわち、前半と後半の精神症状の特徴が異なると同様に原因も異なると考えると理解できる。

(7) 現在の精神症状の特徴や以上考察してきたように、覚せい剤による精神障害をおこしたと診断される。しかし、その症状のために警察に出頭してしまったことは、成人になって初めての被告人にとって兄や入ったばかりの暴力団関係者に大きな不義理をしたことになる。覚せい剤による精神症状がとれて気がついた時はすでに遅く、事の重大さに気づいたと思われる(4、5日無言であったことなど)。“すみません、悪いことはしていません、真面目

にやります”をくり返しながら幼児期の世界に逃げ込ま（退化化）ざるを得なかったのであろう。すなわち、くり返して少年院にはいったのとは今回まるで意味が違ったのである。このように考えると臨床症状の特徴、被告人の現在の態度からみて、現在の症状は拘禁反応と診断される。

(8) 拘禁反応は詐病ではない。精神医学的治療が必要である。現に、精神薬物投与によってやや軽快し、薬物服薬中止によって悪化をするなど薬物の効果がみられている。

鑑定主文

1. 被告人は現在、高度の精神病的状態を示しており、その程度は是非善悪を弁識する能力およびその弁識に基いて行為する能力を喪失している。

1. 被告人の精神病的状態は出来る限り早期に精神医学的・専門的治療の必要を認める。

1. 被告人は覚醒剤による精神障害を発端とした拘禁反応と診断する。

以上鑑定する。

昭和55年12月13日

鑑定医 原田正純

(解説)

典型的な急性の覚せい剤中毒症状を呈した。DSM-IVでは物質誘発性障害 (Substance-induced Disorders) のアンフェタミン誘発性精神病性障害、幻覚をとまうもの (292.12) となる。このような急性の幻覚・妄想状態を示す例は多くはない。臨床的には意識障害が疑われることが少なくない。本例の場合、素質的なものや比較的若年者、使用後間もなかったことなどが特徴である。起訴直後に典型的な拘禁反応を起こしている。DSM-IVでは短期精神病性障害 (298.8) または急性ストレス障害 (308.3) に分類される。このような覚せい剤誘発性の場合の責任能力については統合失調症など精神病と同一には扱えないとする意見もある。確かに、自由な意志に基づいて覚せい剤に手をだしたわけであるから内因性精神病の場合とは異なる。しかし、それは司法政策上の問題で精神医学的には現在の精神症状から責任能力があるかといわれれば無能力といわざるを得ない。

鑑定例10 多彩な精神症状を示した慢性覚せい剤中毒の事例

鑑定書

私は昭和48年9月21日、〇〇地方裁判所〇〇支部春川一郎（仮名）裁判官より、野中勝男（仮名）に対するガス漏出事件について、左記事項について鑑定を命ぜられた。

鑑定事項

一、本件犯行時（昭和48年6月15日午前10時頃）被告人は精神異常者であったか。

二、被告人が精神異常者であったとすれば

イ、病名、口、病気の程度

三、被告人は長年にわたる覚醒剤中毒者であり、かつ、重い糖尿病患者であるが、右が被告人の精神に及ぼした悪影響の有無。

四、本件犯行時、被告人の精神の障害があったとすれば、それにより事物の是非善悪を弁別する能力、またはその弁別に従って行動する能力があったか。もしなかったとすればその程度。

五、以上に関連する一切の事項。

よって鑑定人は、被告人を昭和48年11月8日、11月11日、11月19日、11月25日、〇〇市〇〇拘置所において精神神経学的診察および心理テストを施行し、さらに同年11月27日検尿、ブドウ糖負荷試験による糖尿病に関する検査を行った。さらに同年12月1日には、熊本大学体質医学研究所気質学教室で脳波検査を行った。〇〇拘置所医務室内村正史（仮名）医師（精神科医）の観察、意見も参考にし、一件書類（書証一、書証二）を精査し、本鑑定書を作成した。

私の鑑定した被告人は左記の通り。

本籍および住居 略 無職

野中勝男

昭和元年3月19日生（48歳）

被告人の公訴事実は起訴状によると左記の如し。

被告人は、内妻柳原美代子（仮名）が家出したことなどを苦に自殺しようと企て、昭和48年6月15日午前10時ころ、〇〇県〇〇郡〇〇町大字〇〇235番地6、町営住宅桜が丘団地（仮名）4号において、ガス管からゴムホースをつなぎガス栓を開けて風呂場窓から室内に液化石油ガスを漏出させ、もって、人の生命身体財産などに危険を生じさせたものである。

罪名及び罰条 ガス漏出（刑法第118条第1項）

鑑定記録

1. 家族歴（略）

1. 出生歴および生活歴

（略）。小学4年のときに父（元板前）が出征し、姉たちも動員されたので経済的に苦しくなり（あるいは傷害事件を起こし）中退し、馬車引きの手伝いなどをした。被告人の話によると「終戦後、父や兄らから200円の金をもらい独立するつもりだったが、その金を恐喝されてしまった。それでかーっとなって相手を傷害した。それから板前をしたり、飲み屋の用心棒、土木の仕事などして、前科7犯となってしまった」

前科前歴（書証1より）

(1) 昭和16年5月罪名不明懲役1年、(2) 同19年6月窃盗（忍び込み）、(3) 同21年9月脅迫、(4) 同23年2月窃盗、(5) 同24年7月窃盗、(6) 同31年6月脅迫、(7) 同33年2月賭博、(8) 同34年7月賭博、窃盗、脅迫、(9) 同37年7月恐喝、結婚詐欺、(10) 同45年1月覚醒剤、(11) 同45年6月窃盗。

被告人自身も「その間やくざな生活をしていました。12年前から土木関係の仕事をし、景気のいいときは20数人使っていました。一時、行政区長（町内会長）などもしていた。病気（糖尿病）でそれも仕事もやめ、店も売ってしまって、2年前から無職で生活扶助を受けていた」と述べている。

1. 既往歴

小児期にとくに疾患の記憶はない。終戦後20歳頃から覚せい剤を使用した。多いときで1日120本使用したことがあるという。昭和32、38年頃になる

と、注射を打つと恐ろしいものがなくなり、抑制がきかなくなり人とのトラブルが多くなったのでやめた。

40歳頃より口渇、膝に力がはいらない、脱力などの症状で糖尿病を指摘された(〇〇病院内科)。その頃より再び覚せい剤を使用するようになった。1日1g位用いていた。

昭和45年3月には覚醒剤取締法違反で懲役6月、執行猶予3年の刑を受けた。

昭和46年5月9日より同年6月28日の間〇〇市〇〇730、〇〇病院(精神科)に入院、幻聴、幻視、関係妄想、被害妄想、嫉妬妄想がみられたが不完全寛解のまま退院。診断は「覚醒剤による精神障害、兼糖尿病、高血圧症」。この際の入院は、警察通報による措置入院である。そのあと再び覚せい剤を使用し、「兄弟が殺される気がしたり、他人が全部敵にみえて不安が強く、戸口に立つとみんなが家の中に隠れる、夜など刃物を持っていないと恐ろしくて眠れなかった」などの症状が出たために、再び同病院に自主的に入院を希望したが入院させてもらえず、暴れて警察の再び通報で昭和47年10月19日、同病院に再入院した(同意入院)。同じく不完全治癒のまま同年12月7日退院した。その後は覚せい剤は使用していない。

その後、体がだるく、不眠、口渇などが強いため、昭和48年2月に〇〇病院内科で糖尿病の検査をしてもらって薬をもらったが、服薬も不規則で、そのまま本件犯行まで自宅で療養していた。

そのほかにアルコール中毒、睡眠剤、鎮静剤、麻薬使用などの病歴は聴取できなかった。

1. 現在症状

(1) 身体症状

体格中等、がっちりして筋肉質。栄養普通。(略)。固有反射は全体に減弱、とくに膝蓋腱反射、アキレス腱反射は両側消失、粗大力軽度低下、左上肢肘関節以下の知覚鈍麻がみられる。さらに皮膚乾燥、手掌、足掌に紅潮が認め

られる。すなわち、軽度の多発神経炎、自律神経症状がみられる。

皮膚表面には外傷、火傷、入墨、右肘内側および手背部に注射痕がみられる（図略）。

(2) 表情および診察時の態度

比較的明るい顔をして、丁寧な挨拶をする。やや多弁。動作も比較的多く、自然。心氣的な訴えは力をこめて抑揚があり、ときには苦し気に訴える。対人反応はよく保たれており、疎通性良好。協力的で、拒絶、反抗的なところはないが、いわゆる、やくざっぽく、無遠慮な姿態、言動がみられることがある。感情の起伏は激しく、自分で話していて自らの話に興奮、「ぶち殺してやる」などと乱暴な言葉を使い、抑制がきかない。かと思うとしんみりと「人様に顔向けができないことをしてしまった」などと神妙となり、気分の変化が激しい。

(3) 知的機能（詳細略）

(イ)見当識は障害されていない。日時、場所など正答する。意識は清明。

(ロ)記銘力はほぼ保たれている。一部、テスト中に根気がなく、投げ出す。

(ハ)記憶力はやや低下。関心の問題と考えられる。

(ニ)計算は比較的速いが、応用問題になるとできない。

(ホ)一般的知識は狭く乏しい。表面的。例えば、

（その日暮しという意味は）「私たちが保護をもらって暮すのもその日暮し」

（インテリーとは）「大学出をいう」

（インフレとは）「金づまり」

（天皇と大統領の差異は）「大統領は市民が選挙するが、天皇は国の神秘的なもの」

（犬も歩けば棒にあたるという意味は）「ことわざです。いろんな意味に使う」

（弘法も筆の誤りとは）「普通の人がしょってちょっと間違えたことをいう」

(ヘ)判断、理解。

理解は早く、質問の意味を理解するに粗大な障害はない。しかし判断は一

方的、独断的なところが著明で、客観性、冷静さに欠ぐ。しかし、性格面の特徴でもあるので次の項で述べる。

(b) WAIS 成人知能テスト：言語性 IQ66、動作性 IQ72、全 IQ66で境界領域を示す。

(4) 情意障害

(i) 躁うつ状態、感情易変性、刺激性亢進がみられる。

9月11日には明るく朗らかで、胸を張り「人間らしくなってきた」と気分爽快を訴え、「よく眠る」といい、多弁で動きも活発で、身振りも大きい。誇大で「鶏のことなら博士もかなわない」「自分は人のことばかり面倒みた」「競馬の騎手の試験を受けた」「俳句はちょっとしたもので、号は小碩という」「刑務所でも人の上に立って指導してきた」などという。9月25日にはやや暗く、ぼんやりして生彩なく、いらいらして不安状、不機嫌。「頭がいらいらする」と訴え、「高い所に立つととびおりたくなって不安になる」「“ともしびに消えゆく明かりわが命”など死の歌ばかりが頭に浮かびます」「今なら静かに、正直になって死ぬる」「自分は良心がなかった」「人生に望みはない」などといい、抑うつ気分がみられる。このような感情の変動は日によって落差が大きい、同じ日でもあって、たとえば今まで多弁に活発に話していたかと思うと「夜寝ると娘のことが気になる」といって涙ぐみ、あるいは計算などやらせると極端に不機嫌になりいらいらしてくる。いらいらしてくると抑制がきかなくなり、自らの話に興奮して「絶対叩き殺してやる」などと平気でいい、目つきが陰しく、「娘のために静かに暮したい」といっていたのに「どうなっても構わん」など論理の脱線がひどく、一貫性がなくなる。

(ii) 自己中心的、独断的、抑制欠如、意志薄弱などの性格特徴がみられる。

「覚醒剤を使用したのは糖尿病を治すためだ」「今度の事件もまわりが悪い」「妻が逃げ出したのはそそのかされたのだ」「病院を途中で退院したのは病院の職員のやり方が悪かった」などと自己中心的で独断的、外罰的である。口では立派なことをいい、大きなことをいうのに、実行が伴わない。

根気がなく、注意の集中困難。すぐそわそわと落ちつかなくなる。抑制がなく、易怒爆発傾向がみられ、一度興奮したら自ら言ったことの矛盾や論理は問題にならず、その時その時の言い放題。

(i)性格テスト

(a) ロールシャッハテスト

(i)テストには素直に応じ、反応も比較的速く、拒否・防衛・抑制傾向はみられない。

反応数は少なく、反応内容は単純で、想像力に乏しく非生産的。

(ii)反応領域では全体反応がほとんどであるが、発達段階的にはきわめて未分化な全体知覚を示している。さらに客観的批判能力のなさ、抽象化能力の低さがみられる。

(iii)色彩のもたらす外的刺激に強く動かされやすく、衝撃に会おうと感情を統制できず、情動を行動化しやすい傾向が認められる。

(iv)特異な言語表現がみられる。

カードII「赤いところを見たら人間が腹かいておらびよる口。人間の、女の、早くいったら口紅ですね。口に見えるわけです。自分が事件を犯して爆発したでしょう。その時に、その前に女が何人か来て、そんなことをしたら危いよーと叫びよったらしいですけど。そんなことは自分にはわからんからですね。そう言っておらびよるように聞こえるわけです。口をいっぱいあけて、女が私におらびよるような気になるです。」

カードVII「事件をおこした時人間が取りまいたごたる。真ん中に私が立つとごたる。これは私が事件を犯した時そのままですね。これが車庫。そのぐるりを全部とりまかれてる。自分が爆発したらみんなとんでいくでしょう。だから、よし、爆発してやれという気になったわけです。」

カードVIII「自分が、血だらけになって、何かに取りすがって出て来よるごたる。体中が血だらけだったから、ぐるりが自分の血でこがんなるとごたる。自分の敵がおるように錯覚するですね。これが家の中だとしたら、家の中は崩れて何かにすがるとるという意味ですね。」

カードX「これはいよいよ自分の家の残がいとそっくりです。検事に写真見せられたときのと。どうして見たってそうとしか見えんです。じっと見よったらこれが人間の目ん玉のごたる。そしてのぞきよるごたる。家がすき間だらけで、自分が爆発してばらばらになっても誰かがのぞきよるように見えるです。」

被告人自身とカードとの間に置かれる体験的距離の喪失が認められる。すなわち、現実と幻想の混存した状態の中での事件の強烈な印象を物語る。

(b) 矢田部ギルフォード性格検査：主観的、非協調的、攻撃的、衝動的、内省的でないなどの指標が高く出ている（図）。

(5) 幻覚、妄想

「自分は注射を打つと、他の人間みたいに恐怖症にはならない、逆に恐ろしいものがなくなる」というが、一方では「人が皆、敵に見えて、夜中に刃物を持っていないと眠れなかった」という。

「耳鳴というか、蟬の鳴く声がいつも聞える」「誰か、女房や子供が叫んでいる気がする」「人の声が、女房の声になったり弟の声になる」「誰か窓から見ている気がして、見ると引っこんでしまう」「人が自分をアンポンといっている」「金色の光った虫やきれいな小さい虫が飛んでいるように見えることがある」「手のひらを見ると手の中に虫がはいっているみたいで、取っても取っても取れないことがあった」「家のまわりを多くの人がとり囲んで、ぶつぶつと自分のことをしゃべりながら嫌がらせをする。殺しに来ていた」「夜中に家のまわりに女を連れて来ていろいろしゃべらせる」「入院中（〇〇病院）にも幻聴があるかどうか試す機械があって、壁に取り付けられていて一晩中ジ-



ジーとなっていたので眠れなかった」「病院の看護人の一人が金をもらって嫌がらせをする」「病院で幻聴器をかけられて頭がおかしくなった」「農薬が入れられて、死のうとした」「ヤカンの中に灯油を誰かが入れた」「食べ物にも灯油が混ぜられたので警察に言ったが相手にされなかった」「自分がいないとき合かぎで開けていろいろする」という。すなわち、幻聴、幻視から仮性幻覚、被害・被毒・関係妄想がみられる。とくに幻覚については「ヒロポンのせいかもしれません」と否定しないが、夜中に嫌がらせをされたこと、殺されようとしたこと、妻との間を裂いたこと、病院がぐるであったこと、自分が被害者であることは強く確信をもっており、否定すると興奮してくる。

事実、鑑定留置の期間においても、「ラジオを聴くと自分のことをいっているみたいだ、眠れない」といって毛布をかぶり、「ラジオをとめて下さい」と要求するなどの行為がみられている。

(6) 検査成績

(イ)脳波検査(48年11月29日)(略)境界所見。

(ロ)血糖負荷試験(48年11月28日。分析、〇〇大学内科講師山内勇治(仮名))

	血糖	尿
前	102	—
30分	179	—
60分	245	—
90分	249	—
120分	220	—

50gブドウ糖負荷で陽性。軽度の糖尿病。

この程度のもので、2、3日空腹が続いたりするともうろう状態になる可能性は否定できない(山内医師)。さらに、インシュリン分泌量の判定でもインシュリン分泌が悪く、インシュリン係数は0.012で低値(正常は0.2～0.4)を示し、糖尿病の存在を確認した。

1. 現在症状の考察

(1) 現在の精神身体症状は次のようにまとめることができる。

イ、幻覚・妄想状態

ロ、躁うつ状態、気分易変

ハ、性格障害

二、糖尿病

(2) 現在症状から考えられる精神疾患は、精神分裂病(統合失調症)、てんかん性精神病、脳炎後遺症、中毒性精神障害、心因反応などである。情意減弱状態、感情鈍麻、思考減裂が著明でなく、対人反応が比較的よく保たれていることから、臨床的に精神分裂病は否定できる。生活歴や既往歴から脳炎その他、脳器質性疾患も否定できる。脳波所見が正常であることやてんかん発作が認められないことから、さらに性格特徴からもてんかん性精神病は否定される。

生活歴や犯罪歴・入墨・刺傷痕などは被告人が自ら申すごとく、やくざな生活をしていたことを物語っており、右肘静脈の注射痕が覚せい剤の習慣的使用を裏付けている。さらに、幻聴・幻視、仮性幻覚、追跡・被害・関係妄想、躁うつ病的気分易変、自己中心的・独断的・非内省的で抑制困難、易怒、爆発などの性格特徴、一方で、対人反応がよく、一見正常みたいな反応で、あたかも詐病みたいな重大な幻覚・妄想を保持している精神症状の不均衡さは、まさに覚せい剤中毒精神障害の臨床的特徴を全て備えている。

さらに、2回にわたり覚せい剤中毒の病歴があること、この際の主治医の意見および〇〇病院精神科高木宗雄(仮名)医師の診断書も覚せい剤中毒後遺症となっている。

性格障害が著明な場合、精神病質状態として元来の性格的偏りを重視する意見(内因性)と、覚醒剤使用による性格変化(外因性)とする意見があったが、被告人の場合もその両者が考えられる。すなわち、生活歴、犯罪歴などからみて、覚せい剤使用以前にもある程度の性格面の偏りがあったことは推定される。しかし、被告人の場合、生活環境因子の関与も大きく加えて、中毒によって性格面の偏りが拡大強調されたと考えられる。

精神障害の発生が妻の家出を契機に発生したようにみえ、さらに妄想の内容がそれに関連したものであることから、心因性の因子の関与も否定できない。しかし、前述のごとく、精神症状は覚せい剤中毒の特徴を備えており、時間的因果関係がややずれていること、内妻の家出そのものが被告人の精神

症状にあると考えられることなどから、主な原因は覚せい剤と考察される。

糖尿病は軽い状態であり、周期性に出現する糖尿病性意識障害も証明されず、糖尿病が精神症状に重大な関係があったとは考えにくい。

(3) 障害の程度

被告人の幻覚・妄想は確信が強く、それによって行為が規定されている。したがって、是非善悪の弁別能力に著しい障害が認められる。しかしながら、行為の選択において全くその能力が喪失したものとは考えられない。事実、妄想に規定され、それに基づいて行為しながらも、警察、教育委員会に提訴したり、他家を訪れたり、行為を選択し、かつ実行ないしは、しようとしているのである。しかも、その行為についての是非善悪の弁別能力は保持されていたと考えるべきである。しかしながら、衝動的に、俗にやけっぱちで前後の見きわめなく行為するのは、被告人の性格によるところが大きい。さらに付言すれば、このような場合しばしば妄想に基く行為がいくつもすでに企図されているにもかかわらず周囲がそれを放置し、適切な措置を行わず、結局最悪の事態になってしまうことが経験されるが、本被告人の場合も、行為の選択能力があるにもかかわらず最終的に最悪の事態に追い込んでしまったといえよう。このことに関する周囲の責任もまた無視するわけにはいかないだろう。被告人には独断的、外罰的、自己中心的な思考傾向は強く認められるものの、粗大な判断、領解の障害などは認められないこともそれを裏付ける。

また、妄想そのものも内妻の家出を契機におこり、地域の人々から疎外されたことも事実であり、分裂病などに見られるように心因や環境と全く無関係に出現した奇妙なものではなく、了解可能なものもある。覚醒剤使用により、内妻の家出、家出による生活の乱れ、それによる地域住民の疎外化、邪気・邪推の発展、暴言、暴行がさらに拍車をかけるという悪循環によって、強固な妄想発展をみることができる。このような過程は分裂病などの強い病的過程によって不可避な過程ではなく、酷ないい方ではあるが、本人次第によってはある程度可避、発散させ得る過程ということもできるのである。

以上のように、幻覚・妄想状態を中心とした精神症状は著明であるが、是

非善悪の弁別に基いて行為する能力が全く喪失している状態とは判断されない。

(4) 予後などについて

被告人の精神症状の治療の必要を認めるものの、対症療法の範囲を越えない。要は、狭義の精神科の治療でなく、覚醒剤から隔離することである。この種の患者は一般の精神病院内では精神症状が目立たず、また症状も異なるために他の内因性精神病患者と協調性がなく、管理の点や他の患者に及ぼす影響などの点で問題がある。一般の精神病院ではあまり好まれない。厳密な覚醒剤からの隔離と強力な生活指導が必要で、かなりの強制力を必要とする。しかし、事実、一般精神病院では強い拘禁力がなく、多くはなじまず短期間で退院して再発するものが多い。

1. 犯行時の精神症状

(1) 犯行時のことに関する被告人の陳述

(イ)事件の日時、場所など正確に覚えている。

「前の晩は寝ていない。夜中の10時頃ガス栓を抜いた」

(何のために)「去年8月頃から、何人かわからないが取り囲まれて、さんざん嫌がらせをやられた。そのことで4月5日の日にも電話して喧嘩した。殺されると思った」

(相手を見たか)「自分が家から出ると逃げる。女を連れて来ていろいろ言わせる」、「ガスをとめられて、飯もたけんし、ガスは本当は絶対にとめてはいかんのにぐるになってとめたので、前の晩の10時ごろ元栓をあけた」

(自殺するためか)「こんなに苦しめられるなら死んでもいいと思ったが、ガスを外に吹き出しておれば、家のまわりで嫌がらせする連中がタバコの火をつけたりしたらぶっ飛ぶと思った」

見取図を書かせたがほぼ正確に記憶している。

(誰が何のために嫌がらせをやるのか)「女の連れ子を嫁にやった。その姑が嫁を連れ出した。他人になりたかったのだ。俺がけむたいものだから。」

姑の弟に嫁がいないので、女を連れ出し一緒にするつもりだ。一家でかためてしまおうと思ってやっている」

「それが昨年7月28日、それ以来、喧嘩したので殺そうとして頭がぼ一つとなるように嫌がらせをした」、「事件の前もそのように眠れないので、プロバリンを大量に飲んで寝たら二日位寝ていた」、「外にガスを出していたが、朝9時頃起きたら近所の人が止めていた。それで島さんところに食べもののことで行って、今度はガス栓にホースをつないで家に引き込んだ」

（何のために）「朝起きたら近所の人が自分を避け、敵に見えた。こうしたらどうなるか自分でもわけがわからなかった。」

（覚えているか）「覚えているが、なぜあんなことをしたか、ぼ一つとしていた。」

（警察では死のうと思ったと言っているが）「死も恐れん、死んでも、どうでもいいと思ったような気もした。しかし、二日後には島根へ仕事に行く予定だった」、「それから、2階に上がったら眠ってしまった。目が覚めたら頭がふらふらして、タバコをくわえて下りたのか、下りながら火をつけたのかあまり覚えていないが、階段を2段おりた。爆発した瞬間は覚えている」

（いつ気づいたか）「野中と呼ばれているのを覚えている。白い衣服を着た人がタンカにのせるところは覚えている。その前に何かにつかまっちはい上がって、風呂にとび込んでいたのかもしれない。少し歩いたらひっくり返ったのは覚えている。そのあとあまり覚えていない。尿道に管を入れてあって痛いので翌日の昼頃気づいた」、「〇〇病院に入院していた。ここでも婦長が野中はアンボンというのが聞えた。ここまで来て嫌がらせをするのかと怒った。病院の庭にも例の連中がやって来た。姉は錯覚といったが、そんな気がした」

(2) 被告人は6月15日〇〇病院にて、「12日に家に帰るとポットに灯油がはいっていた」「15日に教育委員会と警察に行き事情を話すと島さんに14日に話した」「14日もやかんに灯油を入れられた」「死のうと思ってガス管を入れた」など、鑑定医に陳述したのとほぼ同様の陳述をしている。

(3) 島忠志（仮名）証言（48年6月22日）

「奥さんがいなくなってから、近所の家に美代子を隠しているだろうといってガラスを割って家の中に入り乱暴するようになった」「川本や美代子が（俺が）いない時に来て荷物を持っていくといたり、妻が家の近くに来ているといって昼夜を問わず走りまわって探したり、刃物を持ったりするようになった」「俺がおらんとき農薬を入れる、川本一家を殺してやるといっていた。説得しても聞き入れなかった」「覚せい剤を常用して頭が変になり、奥さんや子供たちに暴力をふるうようになったので耐えられず、それぞれ家を出て行ったとの風評があります」「15日に“いやがらせをされるので明日教育委員会と警察に行く”とやって来た」

(4) 犯行時の精神症状の考察

犯行時、ガスをとめられたために食事不規則、不眠など疲労困憊し、やや錯覚状態にあったことは推定できるが、健忘症状がないことから、意識障害などがあったとは考えられない。しかし、事件前後に〇〇病院（精神科）入院時に見られた精神症状から本鑑定時に見られる精神症状は同一・継続的なもので、同一精神症状が存在していたと判断される。自殺念慮もあったと推定されるが、前後の行動から見ると短絡的、衝動的な行為と判断される。さらに、ガスのために多少意識混濁があったようにも思えるが、あとに健忘症が残存していないためガス中毒とも診断されない。強く妄想・幻覚に引きずられた犯行であったと認められる。

鑑定主文

被告人は慢性覚せい剤中毒精神障害兼糖尿病と診断される。

その程度は、是非善悪を弁別する能力、またはその弁別に従って行為する能力が中等度に減弱していると認められる。

被告人は犯行時も同様精神症状があったものと推定される。

なお、糖尿病は被告人の場合直接の関与は認められない。

昭和49年2月10日

鑑定医

原田正純

（解説）

生活歴から病前性格、被害的妄想・幻覚状態など典型的な覚せい剤後遺精神症状（MSM-IVで292.12）である。この時、鑑定医は中等度の心神耗弱と診断しているが、犯行時にはほとんど不可抗力といえるほど妄想・幻覚に支配された犯行であったことから、精神医学的にはほとんど心神喪失の状態であったと考えられる。鑑症人は精神分裂病（統合失調症）などとは異なるという意味で厳しい判断をしているが、精神医学的な問題と司法的判断を多少混同しているところがあって今後の議論が必要である。

鑑定例11 禁断後長期経過後に妄想が出現した覚せい剤中毒の事例**鑑定書**

私は昭和58年5月21日、〇〇地方裁判所飯田雅夫（仮名）裁判官より酒匂公宏（仮名）に対する殺人事件について鑑定を命じられた。

鑑定事項

- 一、本件犯行時における被告の精神状態（犯行時の精神障害の有無、程度）
- 二、犯行時において、被告に是非善悪を弁識し、その弁識に従って行為する能力があったか否か、またはその程度
- 三、現在の精神状態

よって鑑定人は被告を昭和58年6月16日、同6月17日、同6月23日、同6月24日、同7月27日、〇〇市〇〇拘置所内において精神医学的診察を行い、同年7月2日、熊本大学医学部内、心理実験室にて脳波検査および心理検査を行った。なお、同6月30日には妻酒匂君子（仮名）、同7月27日には実母酒匂ムツ（仮名）に面談し事情を聴取した。さらに、本件の一件書類を参考にし、本鑑定書を作成した。

鑑定人の鑑定した被告は左記の通り。

住所 (略)

無職

酒匂公宏

昭和21年10月5日生 36歳

被告の犯罪事実、起訴状によると、

被告は、

第一 家庭内のもめごとや、自分が癌を患っているとの思い込みから前途を悲観して長男酒匂明人（当時9歳）を道連れに自殺しようと企図し、昭和58年4月17日午前2時頃から右長男明人を自己運転車両（軽四輪乗用車〇〇〇号）に同乗させて自宅を出奔していたものであるが、同日午前3時頃〇〇郡〇〇町大字上村5264番地の川北忠雄所有空地先に至った際、同所から車を海に飛び込ませて共に自殺しようと決意し、長男明人同乗の前記車両を海方向に向け発進転落させたものの同車両が転落途中同所海岸岩場にひっかかり両名共死に至らなかったことから、即時同所転落した右車内において、所携の出刃包丁で右長男明人の前胸部、頸部を刺切し、もってその頃同人を前胸部2個の刺切創による失血死に至らしめ殺害した。

第二 業務その他正当な理由がないのに、前記第一事実記載の日時場所において、刃体の長さ16.5cmの出刃包丁1本を携帯したものである。

鑑定記録

1. 家族歴（略）

1. 生活歴

昭和37年中学卒業と同時に〇〇市〇〇町春木製作所で工員として働く。この頃、仲間とバンドを吸引して補導されたことがある。3年間勤めたのち〇〇市金丸工業に移り、そこで1年位働いた。そこで交通事故をおこしてやめた。昭和40年の暮頃より東京都杉並区の赤池技研工業に勤めたが、同僚といさかいをおこし帰郷した。

昭和41年初めに〇〇市国粋青年党（仮名）に入党した。黨員として活動し

数回にわたって逮捕され、昭和41年12月から1年半、〇〇市の特別少年院に送致された。帰院後も住み込み、通いで党员として活動するかたわら左官見習、運転免許を45年に取得し、運転手などをした。その間も逮捕され罰金や服役した(前科参照)。昭和45年頃、妻と同棲、子供ができたので昭和47年頃正式に結婚した。この頃夫妻は覚せい剤を使用していた。しかし、子供ができた(長男)ので中止した。その後、次第に党に出入りすることが少くなって、運転手、ついで〇〇市〇〇の森クレーン会社で働いていた。

昭和51年にクレーンで基礎打ちのとき右手を打撲複雑骨折をおこし、6か月入院した。一時は休業補償金が月に15万円出て、傷害保険が320万円あったのでそれで生活していた。一度復職したが、手が動かず54年に退職した。その後、54年中頃、〇〇市〇〇町山際商店に運転手として勤めた。しかし、やはり手が十分に動かないので10か月位でやめた。3か月位は失業保険をもらっていたが、それ以後は土方、電気工事、運転手などのアルバイトを5日～10日位したが、パチンコなどをして定職についてはいない。

大型自動車免許、半自動溶接、ガス取扱い、建築機械などの免許を取得している。

1. 犯罪歴

昭和39年	1月28日	交通事故で業務上過失傷害(不処分)
昭和41年	6月15日	喧嘩で傷害(審判不開始)
昭和41年	7月12日	住居侵入、威力業務妨害。
昭和41年	10月6日	公務執行妨害
昭和41年	10月22日	暴行、住居侵入、威力業務妨害
昭和41年	12月10日	恐喝

これらで特別少年院送りとなり1年半生活する。

昭和43年	11月8日	屋外広告物条例違反で罰金1万円
昭和43年	12月20日	凶器準備集合罪で懲役8か月
昭和46年	2月19日	業務上過失傷害で罰金3万円
昭和48年	1月8日	傷害、銃砲刀剣類所持等取締法違反で罰金8万円

の記録があり、主として国粋青年党時代のものであった。

1. 既往歴

(詳細略)。昭和40年に頭部打撲で意識不明。意識不明の時間は不明。1週間ほど入院。

昭和48年、むち打ち症で1か月位入院。

昭和50年、作業中に腰部打撲し、2か月入院。

昭和51年、クレーン作業中に右手首の複雑骨折をおこし、半年間入院。

その他、中学卒業して、17、8歳の頃、ボンド吸引を7～8回したことがある。アルコールはビールをコップ1～2杯、その他はほとんど飲めない。

覚せい剤は国粋青年党時代の昭和45、46年頃に1年半位、週に1～2回、耳かき1杯を1回分として打った経験がある。「幻覚・妄想をおこしたことはなかった」と被告は述べるが、妻によると物音におびえたり、天井に何かいるなどと幻覚様の症状があったと申し立てている。

1. 現病歴 (被告の陳述による)

昭和57年9月頃から鼻水が出て止らないため〇〇町川村病院に通った。しかし、よくならないので、昭和58年1月頃から〇〇市〇〇町鎌田内科医院に通院を始めた。しかし、喉の痛みがとれず声もかすれてきたので、癌ではないかと考えるようになった。3月になってから睡眠が悪くなり、とくに姉の家出などの心身の疲労が重なった頃から強くなり、体がくたびれ、頭だけが妙に興奮し、不安となった。癌が喉頭癌ならば呼吸ができなくなって死ぬのだから自殺した方がよいと考えるようになった。4月14、5日には、何故か誰かが殺しに来るという考えにとりつかれて恐ろしく、戸を閉め家の中に閉じこもっておびえていた。今迄こんなことは初めてであった。

1. 現在症状

(1) 身体症状

体格中等、ややずんぐり型。栄養良好。身長164.5cm、体重74kg。身体的、神経学的に異常は認められない。

右上腕から左右胸部にかけてボタンの花の刺青、左上腕に獅子面の刺青、左手小指、第一関節より切断(指つめ)、刺傷痕および手術痕あり。(図省略)なお左右前膊内側などに注射常用の注射痕はみられない。右手首は運動制限があり、変形し、一部筋萎縮がみられる(事故後遺症)。

(2) 表情および診察時の態度

丁寧な挨拶をし、適度の緊張がみられ、円滑な対応をなす。人あたりもよく、自然な笑顔をみせ、素直で、不機嫌、拒絶、反抗、抑うつ的なところはみられない。談話もきはきしており、鑑定人に対しても、敬語を適当に使う。ただ、全く悪びれず平然としており、他人ごとみたいに話し、事件の重大さ、深刻さに対する反省とか後悔とかはみられない。一度だけ、子供の話のときに涙を流し、じーっと耐えているような態度がみられた。さらに、直感的、独断的、一方的な傾向がみられ、質問に対しても慎重に考えて答えるということではなく、簡単に表面的に“わかりません”と応答する。集中して根気よく考えようとする努力はない。それでも、問題の核心の部分は“覚えていません”と答えて自己弁護の傾向も認められる。

(3) 知的機能について

見当識、記銘・記憶力は正常。(略)

一般的知識はきわめて乏しい。(略)

一般的理解はきわめて表面的であり表現力が乏しい。(略)

計算問題では単純な計算は早くて正しいが、応用問題、思考を入れると悪くなる。(略)

判断は表面的で幼稚な判断が特徴的である。(略)

(4) その他の精神症状や自覚症状について

(頭痛、めまいはないか)「ありません」

(眠れないようなことは)「ありません」

(人がじろじろ見ている気は)「ありません」

(人が合図をしたりいじわるは)「ない」

(自分が自分でない、あるいはあやつられている気は)「しません」

(何か聞えてきたようなこと、幻聴は)「ありません」

(自分の考えが人にわかってしまうようなことは)「ありません」

(追いかけてられているようなことは)「ありません」

(自分の考えが人にわかってしまうようなことは)「ありません」

(気分が沈みこむことは)「ここに来た当時はあったが今はありません」

(はしゃぎすぎることは)「ありません」

(沈みこんだのは初めてか)「いや、日常生活でも考えこむことはありました」

(周期的にくることは)「ありません」

(死にたくなることは)「今度だけで、以前は一回もありませんでした」

(酒をのむとどうなるか)「酔うと気が大きくなったが意識がなくなることはありません」

(覚醒剤を打つとどうなったか)「気が大きくなって、寝つかれなくなりました」

(そういう時に幻覚がでたりすることは)「なかった」

(母親(ムツ)が以前覚せい剤を使っていておかしかったと言っているが「覚えていません」

(白砂糖を覚醒剤といって注射したとか)「覚えていません」

(奥さんが注射を打っている頃天井の音におびえたり物音におびえたりしたというが)「覚えていません」

(何かやっていてあとで覚えていない行動のあるようなことは)「ありません」

いかにも簡単に“ありません”“ありません”“覚えていません”と否定してしまうところが注意を引いた。さらに、小指つめの話を聞いても“忘れた”

と一貫して話そうとしない。そのような計算、意図的なところがみられた。

(5) 検査成績

(i) 血圧：130-90ミリ水銀柱、正常。

(ii) 脳波所見（略）。正常範囲の所見である。

(iii) 心理テスト

(イ) YG 性格検査：判定は準安定適応積極型である。情緒的不安定はなく、社会的に適応的であるが、熟慮に欠ける面が現われている。

(ロ) PF スタディ（絵画欲求不満テスト）：被告の場合集団一致度（GCR）が低く偏った反応を示している。すなわち、外罰方向・要求固執型の反応が多い。自責の念に乏しく、欲求不満の原因を他人とか環境のせいにし、不満をおこした問題の解決のために自らは努力せず相手の解決に依存的であり、助力を求める傾向が強めことを示している。

(ハ) MMPI 性格検査

疑問点がやや高いため他の尺度が低くなっているが、虚構点、妥当性得点には問題ない。臨床尺度はすべて標準域にあり、神経症、精神病、問題行動者などの傾向を認めない。

(ニ) ロールシャッハテスト

10枚のカード中8枚に反応拒否を示したことは稀なことで、人格、態度に問題がある。

想像活動の不活発さ、情緒的抑制の強さが顕著である。（略）

1. 犯行時および前後の精神状態について

(1) 犯行前の様子

(イ) 妻酒匂君子（昭和58年4月17日陳述）によると、

(イ) 「精神病院にかかったことはありませんでした。ところが先週の水曜日9日頃、主人の姉の酒匂富美子（42歳）がそれぞれ子供をつれて男と同棲していましたので別れさせる為、主人が母と一緒に話し合いをしましたが……（略）……姉さんは子供2人残して家出をして行方不明になってしまったのです。——（略）——その頃から主人は今までいびきをかいて眠って

いたのですが寝てもすぐ目がさめるらしく眠れない様で、すぐ目がさめて眠れない等とっていました。——（略）——月曜日頃からは誰かが殺しにくるなどといいはじめ、私方の窓や玄関、サッシ戸の前に家具を移動させて紐でくくりつけ外からの出入りを出来なくしてしまいました。包丁をいつも自分のそばに置いて何かに怯え用心していたのです。又主人は私や子供たちにも“皆一緒にガスで死のうか”などいいはじめたので……（略）“明人と二人で橋の上から飛び降りるけん〇〇まで連れて行ってくれ”などともいいましたので……（略）

（4月17日の夜）主人は明人に“うどんを食べに行くぞ、起きろ”とっていました。——略——主人は台所に行き出刃包丁1本を丹前に包むようにして隠したのが分かりました。——略——心配で〇〇派出所に電話をしたのです」

(㊦)58年4月31日の陳述

「主人も部屋と一緒に居る時、天井の節穴をみたり、物音で天井に誰かおるとか天井に何かあるなどといったりして、やはり覚醒剤ボケの症状があったのです（昭和47年の暮頃にはやめてしまった）」

「竹馬の先に包丁をくくって槍のようなものを2本つくって置いていた。主人は私と子供たちとの話し声やテレビの音や外の物音などにも敏感で、大きい音を出すと静かにする様にいい部屋の電気は豆電球にする様にいい、主人の居た部屋は真暗にし、ふすまも閉めていたのです。主人は何かに怯えて、何かを思いつめ、元気がなく、目も当り前でなくうつろな感じだったのです」

「主人は私に“おるは命の短かか、病院でがんでいわれたけん先は長くなか”などというので……（略）……（4月15日）主人が子供たちは休ませるようにいい二人とも休んで4人で家の中に居たのです。私が買物に出ようとしても主人は“出て行くな”などといっており、主人は思い出したように“誰かが殺しにくる”などといって物音に注意し何かビクビクして落ちつかない様子でした。——（略）——空気も悪いし子供たちにも悪かけ

ん窓を開けようなどといっても主人は“これでよか、おるがすることに口出しせんでよか”などといってバリケードをはずそうともしませんでした。翌16日はまた子供は学校を休ませたのです。——（略）——近所の人や町内会長なども心配して来ていたらしく大声で呼ばれ、何回も叩かれたのですが、主人は“出るな”といい静かにしている様になるので仕方なしに返事をせずにはいたのです。——（略）——主人にもういい加減に腹のたつ、こがんこつばして子供にも悪かでしょうかと腹を立てて文句をいうと主人はしばらく考えていた様でしたが六畳間の家具を動かしてバリケードをはずし、カーテンも開けたので、サッシ戸を開けたのです。又、私は主人が用意してそばに置いていた槍も気になりましたのでこがんとははずして片付けなせと注意すると、“馬鹿なこつばした”などといいくくっていた紐をはずしはじめたので、私も手伝って紐をはずしたのです。——（略）——主人は珍しく私と一緒にねており私に“子供はおるに似らんで頭の良かけん出世するぞ、覚えも早かけん”などといって満足し、“明人もユミ(妹)のこつも頼むけん”などといって私の方に手を出し私と握手したのです。私は主人の様子や話の内容から考えて主人はまだ治っていないし大分思いつめていると思ったのです。——（略）——主人は長男と出て行く時、私に“お前が出て行かんけん”とか“二人で地金屋をして落ちついたら迎えにくるけん”などと言い長男と二人で家出をする様なことをいいました。——（略）——主人は私にいう時は真面目な顔で真剣にいうので私も心配したのですが、態度は元気がなく、うつ向いて、思いつめた感じでした。また、私が主人にしっかりするように文句をいったり注意すると次第に泣き出し、子供もつられて一緒に泣いたりしていました。——（略）」

い)6月30日、妻君子より鑑定人が直接事情調査したところによると、

48年2月頃から知っているが、以前から急に怒ったり気が短かった。すぐかーっとなる方だった。最初の子供が生まれた頃まではすぐかーっとなって暴力を振っていたが、二人めの子供ができた頃からは大分おとなしくなった。最近はほとんど暴力は振わない。41年9月に労災事故で右手首

をけがしてからは仕事は長続きがしなくなった。仕事をしないで遊んでいってお金がなくなったのでよく口喧嘩はして、いらいらはしていた。しかし、その直前までまさかこんなことをするとは思わなかった。

おかしいのはおかしかった。1週間位前、姉さんが家出してしまってから、母と一緒に男と別れさせに行って、男は納得したが姉が別れないといっについていってしまったこと、体が弱いので心配していること、行ってから4、5日で連絡するといっで連絡がないことなど話して心配していた。

姉さんたちが出て行ってから、家具を姉のうちからもってきて窓やドアのところにバリケードをつくったり、電話がかかっても出るなといい、家族を監禁状態にした。近所の人が心配してドアを叩いても出るなといった。ねていたが眠れない様子で、音に敏感でテレビがうるさいと怒鳴ったりしていた。2～3日前に長男と〇〇の橋の上からとびおりるとか一家でガスでみんな死のうとか言った。何故かと聞くと、がんを宣告されてもう駄目だという。病院に聞きに行こうというとい聞かんでよかといっで怒った。病院（〇〇内科医院）に聞きにいったらそんなことはないといわれた。

そうかと思うと包丁を竹馬の先にくくりつけて槍をつくり、殺しに来るなどといっで怯えて、一貫性はなかった。

前の晩に食事に一家で出ようといっしたがやめたのでヒライの弁当を買ってみんなで食べることにしたが、2～3日分くらい山のように買ってきだったので驚いた。車を運転する時も前屈して低い姿勢でかくれるようにして運転した。裏に瓶が置いてあって、それに雨水がたまったのを飲んでいた。水道の水はくさいといっでいた。

変だとは思ったが姉さんのことで少しノイローゼ気味だと思った。死ぬといっでもまさかと思っでいたし、話せばわかってくれていたので、そんなにひどいとは思わなかった。あの晩も夜中によくうどんを食いにいっでいたのでその日も二人で出て行くのは知っでいたがそう心配しなかった。ところが包丁を持ち出したのでこれはいかんと思っでた。

(ii)実母酒匂ムツによると、

(i)昭和58年4月18日の陳述の中で次のように述べている。

「公宏が富美子(姉)の家具を燃やす時、私が富美子の家に行きますと“なんしにきたか、もどらんか、他人が何の用か”と私に対してわめきちらしました。」

「17歳のとき高いところから落ちて頭を打って“死にたい、死にたい”と一時口走っていたことはあります。」

(ii)昭和58年7月27日、鑑定人に対して自宅(〇〇市〇〇)で次のように陳述した。

18歳の時、溶接の試験も通ったといって喜んでいた。工事中に鉄棒が倒れて3 mのところから転落、頭を打ったらしい。失神して入院していたのに無断でその日のうちに帰って来て驚いた。すぐ帰るようにいった。2か月入院していたが、帰ってきてから“死にたい”といい、“首をつりたい”などといって一時は目が離せなかった。しかし、それはしばらくするとすーっとして全く変らなくなった。結婚前、覚醒剤を使っていたようだ。自分が糖尿病のインシュリン注射をしなければならないので注射器をもっていたら、それをみて、“母ちゃんもこの近所の人みんな(覚せい剤を)打つとるとかね”と大声で騒ぎたてて、白砂糖をみつけてきて、ここにかくしていたといい、砂糖といってもきかず、茶碗のお湯に溶かして自分で注射をした。そして、まだどこにかくしてあるだろうなどといっていたが、昼寝をしてそのあとはどうもなかった。この時が覚醒剤でボケたのだろうと思ったがあとは何もなかった。

結婚するまではそういう状態だったが結婚してから人格が変わった。とくに手をけがしてからは仕事はせず、いつも長続きしなかった。嫁もパチンコに行くわ、近所の人からは嫌われる、嘘はつくわで、女と一緒にってから人が変わった。

3月頃に手のけがで貯めていた700万円位の金を嫁がパチンコで負けてサラ金に手を出したりして、もちろん生活費もあったでしょうが、派手に

使ってなくなってしまうていた。それで公宏が家に来て今からどうしようと泣いたことがあった。二日位眠らず喧嘩したこともあった。事件の日でもそういうトラブルが続いて気苦労が多かっただろうと思う。公宏は日曜以外は9時頃に家に来て私をつれて〇〇の〇〇内科、〇〇の〇〇眼科に毎日、車で迎えに来て連れていってくれた。事件の日もその前の日も休まずに連れていってくれていた。どうもなかった。全く変わったことはなかった。やさしくて他人のお年寄まで病院まで乗せていってくれた。

姉と男のことは、私と娘の問題であって、公宏とは関係ない。ただ娘が出て行ったので二人とも体が悪いのにといって心配したかもしれないが、そのために、ノイローゼになることはない。

事件後面会に6回行ったが泣くばかりだが話は全然おかしくない。

(iii)同じ〇〇団地に住む早崎恵美子(仮名)(28歳)の4月18日の陳述によると、

「酒匂さんが1週間位前から“俺は明人をつれて橋から飛び降りて死ぬ、お前(君子)はユミと一緒に幸せに暮せ”などといって様子がおかしいといふことを聞いていますので……」「奥さんたちが寝静まった後に“俺は誰かに殺される”といいながら手に出刃包丁をもって奥さんたちの枕もとでがたがた振えていたということです。」

「4月16日朝からは、玄関の新聞受に二日分位の新聞がとってなく、酒匂さんの車、軽自動車スズキフロンテ赤も住宅前駐車場に三日位動かした様子がなく、さらに酒匂さん方が物音もせずしーんとしていたことから、住宅の人たち4～5人が集まってきました。そして同じ棟の富塚文雄(仮名)さん(41歳位)や私の夫も一緒になり酒匂さん方の玄関のドアを叩いて呼んでみますが中からは全然返事もなく、ひょっとすると死んではないかと心配しました」「私たちが心配していた間は公宏さんが玄関やドアやベランダ、台所の勝手口に冷蔵庫や棚などを置いて塞いで奥さんたちに“外に出るな”という様なことをいっていたそうです」

(2) 犯行時における精神状態

(i)被告の鑑定時の陳述は次の通りであった。

(事件は何月何日の何時頃か)「4月17日の3時半頃ではないでしょうか」

(その日はどんな天気でしたか)「あんまり覚えていない」

(事件は覚えているか)「全部は覚えていない」

(その日の夕食は)「……(涙を流す)」「売店の弁当を買いにいった、○
○にある……」

(何時頃か)「夕方です。家内と二人で買いにいった」

(その時の気分は)「自分で自分を抑えたいという気持でした。その時から考えがすすんでいた……喉頭がんだと思いこんで……もう長くないのではないかと思っていた」

(喉頭がんと思ったのか)「病院に1月頃からずっとかかっていた。いろいろテレビをみていたことが自分にあてはまる気がした」

(いつ頃の話か)「通っているうちに思い込んでいたが、これはいかんと強く思い込むようになったのは4月の7、8日頃です」

(どこがどうがんだったのか)「鼻が悪いということで通っていて、1か月通ったがよくなりませんので耳鼻科を変った。内科病院に行った。鼻はよくなったがのどが痛んだり、たんがからんだり、熱が出たりした」

(誰かががんといったか)「誰もいわない、勝手に思い込んだ」

(医者に聞かなかったのか)「聞く勇気がなかった」

(今はどう思っているか)「そういうことはないと聞いたものですから安心しています」

(誰がそんなことはないといったか)「警察の人と病院にかかった人だったです」

(弁当を買ってからどうした)「親子で弁当を食べた」

(それから)「姉の荷物を預かっていたので片付けて、次の日のことを考えだしました」

(この日、雨を沸かしたのを覚えているか)「覚えています」

(なぜか)「水道水が眠れない原因のような気がした」

(誰かが毒を)「いや、そうではありません」

(その次の日のこととは)「市役所に家のあけ渡しのことがあったので、それを自分で片付けなくてはと思っていた。姉が〇〇から大阪に夜逃げみたいに出て行ったので後片付けのため行っていた」

(その日は何時頃ねたか)「12時頃です」

(一度はねたか)「はい、ねました」

(それから)「2時頃目が覚めた。それからすぐ家をとび出したという感じがです」

(目が覚めてどうした)「子供を起こして連れて行きました」

(どうして子供を起こしたか)「寂しかったからです……」

(何とって起こしたか)「うどん食いに行こうかねとって起こした」

(何と答えたか)「それは覚えていません」

(その時の服装は)「ズボン……Gパンと……上は茶色のカーデガン」

(子供は)「トレーナーの上下だったですかねえ……色は覚えていない」

(それから)「車で〇〇方面へ行きました」

(その時の天気は)「暗くて寒かった……天気は覚えていない」

(坊やを連れて行こうと思ったのは何時)「目が覚めてパツと思った、それだけです」

(奥さんでは)「そんな難しいことは考えていなくて、ただ男同志というものだった」

(奥さんはどうしたのか)「自分のことしかわかりませんでした……」

(そのとき起きたか)「起きたと思います」

(会話はしなかったか)「記憶にないです」

(包丁を持って出たのは)「覚えています」

(いつ、どこから)「炊事場です。子供を起こしてからだと思います」

(車でとんだのは覚えているか)「はい」

(現場はどんな所か)「崖っぶちみたいところ」

(一度行って引きかえしたりしているか)「覚えている」

(場所を探していたのか)「迷っていた」

(とんだときは)「何も考えていなかった。落ちたとき、死んでいなかった
たので、これはいかんと思ったです」

(それで)「刺した」

(具体的な様子は省略)

(それからどうした)「自分も死ななければならんと思って自分も刺した、
腹を刺してのどを刺した……それから心臓のところをちょっと刺したと思
います……それでも死ねないので車から出て崖の方の海の方に行って海に
とび込みました……風と波で岸に打ちあげられて……死にきらんだった」、
「それから1回……車の方に戻った……」

「車に乗って、子供の手を握っておりました……」(涙を流し泣く)

(それからどうした)「時間がわからないが……寒くて仕方がないので崖
を這い上って道路に出ました……トラックに助けてもらった」

(どんなトラックだったか)「貨物トラック……夜だったので色も何もわ
からなかった」

(運転手は)「覚えていません……一人……若いかどうか……わからない」

(意識はあったか)「はい、まともじゃなかったろうと思います」

(それから)「車に乗って坐っていました……寒くて仕方がなく……救急
車が来ました……わかりませんが私が救急車を呼んでくれといったのでは
ないだろうか……」

(運転手に何かいったか)「……覚えていない。……事故にあったから助
けてくれかなにかいったのではないか……」

(救急車に乗ってからは)「〇〇の国立病院につれて行かれた」

(その時子供は)「別です」

(病院では)「手術を受けた……覚えていない」

(気がついたのは)「昼だったと思います……翌日か?……警察がいた

……」

(奥さんは)「気がついた時は?……いたかどうか覚えていません」

(警察から子供のことを聞かれたのは)「3日めくらいではないかと思います」

(子供は死んでいると思っていたか)「死んでいると思っていた」

(警察は何といわれたか)「はっきり覚えていない」

(中略)

(事件の前に変わったことは)「2～3日ほとんど眠っていなかった」

(誰かにうちあけたか)「うちあけていない」

(がんの話は)「2、3日前に家内にがんじゃなからうか、死にたいといった気がする」

(がんの不安は何時とれたか)「事故のあとは全然気になっていない」

(がんが自殺の最大の理由か)「はい……思い込んだことがおかしかったと思います」

(その他に心配ごとは)「ない」

(事件の前に着物を燃すといったのは覚えているか)「大切な品物だけ残して、タンス類や水屋を燃した」

(いつだったか)「7日頃でした。」

(殺されるということとがんの関係は)「殺されるなら自分から死ぬ……」

(それとがんがどう関係する)「いろいろあって考えが3つも4つもなってしまった。……その時はそう思った」

(家族を閉じこめたのは覚えているか)「なぜあんなことをしたんだろうか、わかりません。みんなやられる気がしました」

(包丁で槍を作ったのは)「覚えている、守るためだった」

(事件の翌朝警察官の取調べをうけているが覚えているか)「覚えていない」

(昼の11時頃受けている)「覚えていない」

(その日の12時にも受けているが)「覚えていない」

（その時に“子供はどうなったか”と聞いているが）「それは覚えていない」

（翌日、9時、警察官が来たのは）「覚えていない」

（いつから思い出すか）「3日位あとですかねえ」

（何を覚えているか）「口で調べられた、指印を押したことを覚えている」

（警察に“がんになった”と思い家の中のごたごたで面白くなくなった”と
いったのは）「覚えている」

（家の中のごたごたとは）「姉のことです」

（その他には）「ない」

（今度の事件の問題点は）「自分の考えだけが走りすぎたと思います」

（今迄もこんなことがあったか）「欲が先行して考えが先へ先へ走ることがあった」

（具体的には）「月に15万円、残業すれば18万円になるというのに会社のことは考えず自分勝手に先々に考えることはあった」

（事件の頃は正常だったと思うか）「おかしかったと思う、ノイローゼだったと思う」

（どういうところが）「体がくたびれて眠れなかった。眠っても1～2時間ということがあった」

（いつ頃からか）「4月13日頃からだった」（犯行4日前）

（どんなところが変だった）「誰か来る気配がした」

（それでどうしたか）「家にとじこもってしまった。何か恐ろしい気がして、そのためにタンスや家具でバリケードを作ったりした。それでも眠れず発作的に事件をおこしたと思う。こういう気分になったのは全く初めてでした」

(ii)被告の警察での陳述は、

昭和58年4月18日（犯行翌日）の調書、同年5月4日、同年5月5日、同年5月7日、同年5月8日、同5月9日、同5月12日、同5月13日とは若干2～3の点で相違点があるもほぼ経過において差がなく、ほぼ要所要

所は正確である。一部記憶のあいまいな点、想起不能な点が診察時も調書でもみられるが、それは犯行時のような興奮状態においてしばしば経験される程度の健忘状態であって、意識障害や精神錯乱が存在したと思われる程度のものではなかったと考えられる。

(3) 犯行直後の精神状態

(i)古閑盛宏（仮名）医師（35歳）

「入院中の酒匂さんの精神状態ですが、私が診察した限りにおいては私の問いかけに対して普通のように問い答えしておられ、とくに精神的な異常は感じられませんでした」

被疑者の負傷部位、程度については、

「(a)前頸部に気管まで達しない幅約2 cm の刺傷3 か所。

(b)左前胸部に胸筋に達する幅約4 センチの刺傷1 か所。

(c)上腹部に腹腔内に達する幅約5 センチの刺傷1 か所。

(d)腹部右側に腹腔内に達する幅約5 センチの刺傷1 か所。」

「時おり興奮状態になるのは子供のことを思い出すためか故意にしているのではないか」

(ii)110番した鮮魚商秋山隆志（仮名）（34歳）によると、

「その人は道路に座りこんだまま立ち上がることもできないようで“車が落ちたけん助けてくれ”と何度もそのことだけをくり返していました。(略) また、その人が“子供が子供が”といわれますので海に落ちた車の中にまだ子供が残されている、早く助け出さなければと考え… (略)」

(iii)現場にいた運転手福田洋三（仮名）（38歳）によると、

「男は私に“助けて下さい、お願いします、車が下に、下に……”といった寒がっていました」

(iv)救急隊沢井道明（仮名）（35歳）によると、

「私が（傷をみて）交通事故ですかとたずねましたところ“交通事故です”と男の人は答えたのです。その後この人に住所や名前、年齢をたずねたがこの人はこれには答えず何も言いませんでした」

(v)直後に事情聴取した川中島吾郎司法巡査(仮名)によると、

「被疑者は問いかけに対して“子供をやった、所は車の中、その時の場所はわからない”旨申し立てたが、その後の問いかけに対しては“うー”と声を出しはじめ“あとはわからん、頭が痛か、痛か”と苦しうに言いはじめた」

「本職の手を握りながら“すみません、ご迷惑をかけしました。子供はどうになりましたか”などと尋ねはじめた後、本職の問いかけに対して“家を出た後まっすぐ〇〇方面に車で来た。途中で海に飛び込んで死のうと思いい車で落ちた所を3回みて、3回めに車ごと飛び込んだ。しかし、車は海には落ちらずに岩のようなところに落ちて二人とも死ななかったので落ちた車の中で持っていた包丁で息子の心臓を刺して、その後自分も腹などを刺した。苦しかったので車から出た。車から出て海に入ろうとしたが死にきれず苦しくて道路にはいあがり、助けを求めた。包丁は海に投げ捨てた。”動機に関しては“頭が痛か、あとはわからん”などと言った」

「死のうとした動機についてははっきりとは判明しなかったが“鼻と胃が悪くて病院にかかっていたが、がんにかかっていると思う。それと家のごたごたなどで頭がおかしくなった。何もかもおもしろくなくなった”旨申し立てた」

「包丁については“海に投げ捨てた”から“車が落ちた付近の岩場に落した”と変化している。また、“息子のどこを刺したか”という問いに対して絶句し、“頭が痛か、もう止めてくれ”とわめきはじめ、ベットの上で手足をバタつかせるなどの興奮状態を示していた」

(vi)張付警戒をしていた本田忠男(仮名)、飯島高史(仮名)司法巡査の報告書によると、拒絶的で狸寝入りみたいな状態があったこと、わがままでがまんできない子供っぽい動作などが認められる。すなわち、「ガーゼをしきりに吸ったり」「“心細いから手を握っていて下さい”といい、“助けて下さい、助けて下さい”といい、しばらくすると同人は両手を振わせながら目に涙を溜めて“子供を死なせてしまいました”と申し立て全身を振わせて

悲しみを表わした」しかし、その後、暴力犯担当警官と知ると態度を急変させている。

(Ⅷ)昭和58年5月5日、5月7日、村田敏秀（仮名）巡査部長の報告書によると、「とくに、子供の話になると黙り込んでしまい、涙をポロポロ流す。」
「特異な事項はなかった。全体的に以前にもまして落ちつきがみられ、涙をポロポロ流すことも少なくなり、供述も徐々にはっきりしてきており、取調べ中にこっと笑ったりもする」

(Ⅷ)妻君子によると、

事件後1週間か10日めに会ったら目を会わせても知らん顔だった。下の子供をつれて行ったら、親でも子でもないといって子供に腹を立てた。悪かったといってあんな態度をとるのだなあと思った。

1. 考察

- (1) 被告は母子家庭で必ずしも良好な家庭環境ではなかった。中学卒業後、就職したが、少年時代からシンナー吸引などで補導されたり、ぐれ行動がみられた。成長とともに仕事は長続きせず転々と職を変えて、ついに暴力団関係にはいり、傷害や暴力行為、銃砲刀剣類所持などの事件をおこし、覚醒剤を連用し、刺青、指つめなどをし、固定職なく生活保護を受けるなど、ほぼ典型的やくざのたどる道を歩いている（被告および実母ムツによる）。結婚後、一時は真面目に働いたが事故が多く、頭部打撲、交通事故、そして右手首の労災事故などをおこし、そのために仕事ができにくくなったことも一部はこれらの生活歴と関係があって同情すべき点もあるが、障害の程度より生活支障が強く、刺青や指つめ、覚醒剤とは本来、これら外傷とは無関係である。
- (2) 被告は鑑定時に知識の貧困さ、常識のなさ、幼稚な表面的、独断的な思考、判断が認められる。しかし、それは主として環境によるもので、狭義の知的機能障害ではないと判断された。自己中心的、外罰的、深刻味の欠如、根気・集中力・持続力の低下、抑制困難、社会的関心のなさなどの性格特徴をみることができる（診察所見および各種心理テストによる）。しかし、精神的、あるいは性格破綻者というほどの高度な性格異常も認められず、これ

らの性格特徴は正常範囲のものである。したがって、狭義の精神医学的治療の対象ではない。

(3) 犯行時被告は妄想による不安・緊張状態にあったと推定される。本件犯行の4～5日前より「何ものかに殺される」あるいは「がんになっていずれ死ぬ」という妄想にとりつかれ、不安・緊張状態を示し、希死念慮がみられていた。

(4) このような妄想・幻覚状態は、精神分裂病、中毒性疾患、心理負担による心因反応、その他脳器質性疾患で経験される。

精神分裂病との鑑別が重要であるが、被告の発病時期が遅いこと、疎通性がよく対人反応がよく保たれており、敏感で感情面の鈍麻がないこと、心理テスト上に分裂病によくみられる反応がみられないこと、症状がきわめて一過性であったこと、表面的には分裂病を思わせる情意減弱状態を示すが、内的精神活動は比較的活発で、人格は良く保たれていること、また、幻覚・妄想の内容が心気的なもの、被害的、追跡的なものとかかなり特徴があることから精神分裂病とは鑑別可能である。したがって、被告の分裂病は否定できる。

本件前、精神異常が出現する直前に姉の出奔や家庭内のトラブルなど心因に相当すると考えられるものが見出されるが、その心因としての強さは誰もが納得できる程の重大なものであったと考えにくい。さらに重要なことは、心因と妄想なり幻覚なり精神症状との間に一定の関連性が認められることが普通である。被告の場合、心因とその反応の内容に関連性が薄く、さらに、「人から殺される」ということと「自分ががんだ」という間に何の関連性もない。また、心理テストでも心因反応を疑わしめる所見はない。

(5) 被告には覚せい剤の使用歴が認められる。しかし、その正確な使用量、期間、回数などは確かめようがない。一般的に覚醒剤では使用量と精神症状との間に量・反応関係は必ずしも成立しない。それ程に精神症状の発現には個人差が大きい。一方、本件の場合もそうであるが多くの場合使用量や使用期間、回数などを正確に特定できることは稀である。それは、本人の申告

のみのことが多く裏付けできないからである。被告は約1年半の間、週に1～2回、耳かき一杯（鑑定人注、0.03～0.04g）ずつ注射したと言う。仮に被告の陳述通りの量と期間としても、中毒になる可能性がある。

(6) 覚せい剤による精神症状は反復使用期間中に大略すると次のようなものがみられる。

(a)幻覚・妄想、不安状態、(b)情動不安定、すなわち気分易変、易怒、衝動行為など、(c)せん妄、錯乱状態など軽度の意識障害などがみられる。また、注射中止後、慢性期には無為、無関心、怠惰、無気力、根気・持続性低下、積極性低下、感情鈍麻、孤立、自閉（情意減弱状態）、あるいは幻覚・妄想など分裂病様状態、躁うつ病状態、性格の高度の偏奇状態などが持続し、反復あるいは挿間性に出現して社会適応が困難となる事例が知られている（山下格・森田昭之助編、「覚醒剤中毒」金剛出版、立津政順ら、「覚醒剤中毒」医学書院など）。とくに、注射中止後10年以上もこれらの症状が精神分裂病のように挿間性に一過性に出現することも知られている。そのために実験的分裂病とか分裂病モデルとして研究対象となっているほどである。

(7) すでに述べたように被告の精神症状の特徴はすべて教科書にある覚せい剤中毒後遺精神症状と一致する。しかし、被疑者によると覚醒剤使用時には幻覚・妄想などの症状がなかったという。もしそうだとすれば、使用中に全く症状のなかったものが使用中止後12、13年して突如として一過性に妄想状態が出現したことになる。このような例は稀な事例といえることができる。しかし、妻君子および実母ムツによると覚せい剤使用時に妄想や不安状態が認められていたこと、使用期間も結婚してからも（昭和48年）使用していたということから被告人の陳述は信用できない。しかし、注射痕がみられないことから最近長期に覚醒剤を使用していないことは信用できる。

また、心因的なストレスによって精神症状が誘発され、ときには感受性関係妄想や心因反応と鑑別できないことがあることも知られていることから、心因が被告の潜在的な症状の出現の引き金になったことも考えられる。

(8) 被告は犯行時について多少の記憶の脱失、想起の不正確さなどがみられ

るが、ほぼ一貫しており、事実に沿っており、高度の意識障害があったとは到底考えられない。しかし、犯行直後の様子からみてかなり興奮してとり乱していたものと考えられる。したがって、想起の不正確さや断続的な記憶の部分的脱失はそのためと解釈される。しかし、犯行直後の態度は興奮気味であわてているものの会話はほぼ正常で、その興奮による錯乱状態も著しいものとは考えられず、通常の事故時の混乱と考えられた。また、「交通事故です」と虚偽の申告を行うなど犯行直後も冷静に計算しているところさえみられ、事態の深刻さ、是非の判断は可能であったと考えられる。

犯行後、数日間は興奮気味であったこと、依存的で情緒不安定であったことも認められているが、通常の事件後の興奮状態を超えていないと推定される直後の様子はほとんど警察官の陳述であるが、手術した古閑盛宏医師によっても「普通の応待で精神的な異常とは考えられなかった」としている。

犯行は妄想に導かれたものであった。しかし、前述のように意識障害や高度の錯乱、衝動行為とはいえない。また、犯行自体はきわめて残酷な異常性の強いものであったが、子供を道づれにする無理心中自体きわめて異常なものであり、無理心中をすべて狭義の精神病とすることはできない。

(9) 覚せい剤中毒の責任能力については議論が多くて必ずしも一定のものはない。しかし、大略一致する妥当なものとして、幻覚・妄想に強く支配され、他の判断の余地の全くないもの、意識障害が認められるものなどは無能力と考えられている。逆に、全人格の崩壊、変調のみられないもの、意識清明で詳細な記憶のあるもの、反射的・衝動的行為でなくある程度の行動の抑制ができるもの、行為に対して罪悪感を抱きうるもの、犯行後に著しい精神症状がなく医療の必要性がないものなどは責任有能力と考えられている(福島章、「犯罪心理学研究Ⅰ」、金剛出版)。しかし、その両者間にはさまざまな程度の限定責任能力が存在するものと考えられる。被疑者は妄想に基いた行為であったが、これらの条件からみると明らかな心神喪失とすることはできない。

(精神衛生法23条措置入院に該当しない)。しかし、精神医学的な考察からすると犯行時に精神症状が存在していたことから、限定責任能力(心神耗弱)

とするのが妥当と考えられる。犯行は一過性でしかもかなり強く妄想に引きずられていることから考えて責任能力低下の程度は中等度と判定する。

(10) 覚せい剤使用後長時間経過していることから精神症状が頻回に再発する可能性は少いが、再発の可能性があるので、狭義の精神科的医療の必要はないが一定期間の観察、生活指導、カウンセリングは必要である。

鑑定主文

1. 現在（鑑定時）被告は精神病的症状は認められず是非善悪を弁識し、それに基いて行為する能力は保たれており、精神医学的治療の必要を認めない（不要措置入院）。
1. 被告は犯行時、一過性の妄想を有し、それに誘導されて本件犯行を行ったものと推定される。その妄想発生の原因は覚せい剤による再燃であった可能性が大きい。
1. 犯行時、被告は妄想のため是非善悪を弁識することができてもそれに基いて行為する能力が減弱していたものと判断される、（心身耗弱）。

昭和58年 8月11日

精神鑑定医

原田正純

（解説）

禁断後数年から数10年後に精神症状が持続的にまたは断続的、挿間的に精神症状がみられることは知られている。本例の場合、少なくとも最近覚せい剤を使用していない。しかし、本例において、どれ位期間止めていたのか、当時どれ位使用して、どのような症状があったのかなどは不明である。本例は分裂病性の精神症状が心因を契機に発病したものであったが、果たして、覚せい剤の再燃であったか問題になる。DSM-IVには該当する項目が見当たらないが、それはアメリカではこのような覚せい剤中毒を認めていないためかもしれない。本例の場合、分裂病、心因反応、その他精神障害などを否定することで、つまり消去法で診断している。その点は今、改めて検討すれば問題が残る。その覚せい剤中毒という前提で責任能力を判定している点にも問題が残る。犯行はかなり強力に妄想に引きずられて行なわれた犯行であるからである。古い鑑定であるが疑問がいくつか残る鑑定であった。（未完）